



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R76-2019-060

PUBLIÉ LE 27 MAI 2019

# Sommaire

## ARS OCCITANIE MONTPELLIER

- R76-2019-05-17-001 - Arrêté modificatif du conseil territorial de santé de l'Aude  
N°2019-1600 du 17 mai 2019 (3 pages) Page 4
- R76-2019-05-17-003 - Arrêté modificatif du conseil territorial de santé de la Lozère  
n°2019-1603 du 17 mai 2019 (2 pages) Page 8
- R76-2019-05-17-002 - Arrêté N° 2019-1601 modificatif du conseil territorial de santé du  
Gard du 17 mai 2019 (2 pages) Page 11

## ARS OCCITANIE TOULOUSE

- R76-2019-05-10-015 - Erratum Appel à candidature 2019 pour création unité  
d'enseignement maternelle (31) (26 pages) Page 14

## ARS OCCITANIE-

- R76-2019-05-27-001 - Arrêté ARS OC 2019 1249-rejet d'autorisation de transfert d'une  
officine de pharmacie à JUVIGNAC(34) (3 pages) Page 41

## ARS santé

- R76-2018-12-04-013 - 2018-4186 CHIVA arrêté DM2 (4 pages) Page 45
- R76-2018-12-06-010 - 2018-4187 CH Ariège Couserans arrêté DM2 (6 pages) Page 50
- R76-2018-12-06-011 - 2018-4188 CH Carcassonne arrêté DM2 (4 pages) Page 57
- R76-2018-12-06-012 - 2018-4189 CH Narbonne arrêté DM2 (6 pages) Page 62
- R76-2018-12-06-013 - 2018-4190 CH Port la Nouvelle arrêté DM2 (4 pages) Page 69
- R76-2018-12-06-014 - 2018-4191 USSAP AASM arrêté DM2 (4 pages) Page 74
- R76-2018-12-06-015 - 2018-4192 CH Rodez arrêté DM2 (6 pages) Page 79
- R76-2018-12-06-016 - 2018-4193 CH Maurice Fenaille arrêté DM2 (4 pages) Page 86
- R76-2018-12-06-017 - 2018-4194 CHU Nîmes arrêté DM2 (6 pages) Page 91
- R76-2018-12-06-018 - 2018-4195 CH Alès arrêté DM2 (6 pages) Page 98
- R76-2018-12-06-019 - 2018-4196 CH Bagnols arrêté DM2 (4 pages) Page 105
- R76-2018-12-06-020 - 2018-4197 Santé relais à domicile arrêté DM2 (4 pages) Page 110
- R76-2018-12-06-021 - 2018-4198 CH Saint Gaudens arrêté DM2 (4 pages) Page 115
- R76-2018-12-06-022 - 2018-4199 CHU Toulouse arrêté DM2 (6 pages) Page 120

## DDT Hautes-Pyrenees

- R76-2019-01-24-003 - ARDC autorisation d'exploiter BEGARIE Bruno N° 65194610 (1  
page) Page 127
- R76-2019-01-24-004 - ARDC autorisation d'exploiter EARL CANARDS LAQUAY N°  
65194611 (1 page) Page 129
- R76-2019-01-24-005 - ARDC autorisation d'exploiter EARL CARPY N° 65194612 (1  
page) Page 131
- R76-2019-01-18-006 - ARDC autorisation d'exploiter FORTASSIN Eric N° 65194602 (1  
page) Page 133

|  |          |
|--|----------|
| R76-2019-01-28-049 - ARDC autorisation d'exploiter GAEC FERME DE L'ESCALADIEU N° 65194614 (1 page) | Page 135 |
| R76-2019-01-22-005 - ARDC autorisation d'exploiter HONDE Benoît N°65194606 (1 page)                | Page 137 |
| R76-2019-01-21-013 - ARDC autorisation d'exploiter LEFOUIN Jean-Noël N° 65194605 (1 page)          | Page 139 |
| R76-2019-01-22-006 - ARDC autorisation d'exploiter SCEA DU MOUSSU N° 65194608 (1 page)             | Page 141 |
| R76-2019-01-28-048 - ARDC autorisation d'exploiter SCEA SENT' FRECH' N°65194613 (1 page)           | Page 143 |

### **DIRECCTE OCCITANIE**

|  |          |
|--|----------|
| R76-2019-05-20-004 - Arrêté portant subdélégation de signature de Christophe Lerouge, Directeur régional de la Direccte Occitanie au titre de l'arrêt de la liste des défenseurs syndicaux de l'agrément des organismes organisant des sessions de validation en vue de la délivrance du titre professionnel (2 pages) | Page 145 |
|--|----------|

### **DREAL Occitanie**

|  |          |
|--|----------|
| R76-2019-04-15-013 - Habilitation des agents en charge de l'inspection du travail en mines et carrières pour la région Occitanie (4 pages) | Page 148 |
|--|----------|

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-05-17-001

Arrêté modificatif du conseil territorial de santé de l'Aude  
N°2019-1600 du 17 mai 2019

*Arrêté modificatif du conseil territorial de santé de l'Aude N°2019-1600 du 17 mai 2019*

**Arrêté n°2019-1600 modifiant l'arrêté n°2017-170 modifié  
relatif à la composition du Conseil Territorial de Santé  
du territoire de démocratie sanitaire de l'Aude**

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

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-9, L. 1434-10, L. 1434-11 et R. 1434-33,

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

Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral,

Vu la loi n° 2016-41 du 26 Janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment l'article L. 1434-11 de la section 3 de son article 158,

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° 2016-1024 du 26 Juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux 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 le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de M. Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu l'arrêté du 3 août 2016 relatif à la composition du conseil territorial de santé,

Vu l'arrêté n° 2016-1864 du 8 novembre 2016 définissant les territoires de démocratie sanitaire,

Vu l'arrêté n°2017-170 du 3 mars 2017 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant composition du Conseil Territorial de Santé du territoire de démocratie sanitaire de l'AUDE, modifié par l'arrêté n°2017-322 du 9 mars 2017, par l'arrêté n°2017-3871 du 24 novembre 2017, par l'arrêté n° 2018-515 du 6 mars 2018, par l'arrêté n° 2018-2685 du 27 août 2018, par l'arrêté n° 2018-3551 du 16 octobre 2018 ; par l'arrêté n°2019-176 du 7 février 2019 ;

**Considérant** les réponses aux appels à candidature organisés en application des dispositions de l'article R.1434-33 du décret n°2016-1024 susvisé,

**Considérant** les propositions de désignation des représentants pour chaque collège,

**ARRETE**

**Article 1** : L'article 2 relatif au 1<sup>er</sup> collège des **représentants des professionnels et offreurs des services de santé** de l'arrêté n°2017-170 du 3 mars 2017 modifié est modifié comme suit :

**1c) Trois représentants des organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité**

| Titulaires  | Suppléants                                     |
|---|--|
| M. Patrick GRESLE<br>Vice-Président Comité territorial Aude<br>ANPAA 11         | Mme Elizabeth LAVOISIER<br>IREPS Occitanie     |
| Mme Chantal DUVAL<br>Co Présidente Groupe d'Education à<br>l'Environnement Aude | <b>A désigner</b>                              |
| M. Xavier-Gabriel LE GALL<br>Directeur CSAPA Intermède                          | M. Hervé DENAES<br>Directeur adjoint (AIDE 11) |

Le reste sans changement.

**Article 2** : L'article 3 relatif au 2<sup>ème</sup> collège des **représentants des usagers et associations d'usagers du système de santé**, de l'arrêté n°2017-170 du 3 mars 2017 modifié est modifié comme suit :

**2a) Six représentants des usagers des associations agréées**

| Titulaires   | Suppléants  |
|--|---|
| Mme Marie-Hélène LAMBERT<br>Présidente Association Française des<br>Diabétiques de l'Aude (AFD)  | <b>A désigner</b>   |
| Mme Marie MAFFRAND<br>Sésame Autisme   | <b>A désigner</b>   |
| Mme Paulette DELANNOY<br>Association des Diabétiques de Midi Pyrénées  | M. François CARASCO<br>Association des Diabétiques de Midi Pyrénées                       |
| M. Jean-Claude ROUANET<br>APAJH AUDE   | <b>A désigner</b>   |
| Mme Anne-Marie GUITARD<br>Présidente déléguée départementale<br>Union Nationale de Familles et Amis de<br>personnes Malades et/ou handicapées<br>psychiques (UNAFAM) | M. Jean-Marie LLINAS<br>Président adjoint FDAIM ADAPEI                                    |
| Mme Evelyne BERDU<br>Présidente Amicale Languedoc Roussillon des<br>Insuffisants Respiratoires (ALRIR)   | M. Antoine SUCH<br>Amicale Languedoc Roussillon des Insuffisants<br>Respiratoires (ALRIR) |

Le reste sans changement.

**Article 3** : L'article 5 relatif au 4<sup>ème</sup> collège des **représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale**, de l'arrêté n°2017-170 du 3 mars 2017 modifié est modifié comme suit :

**4b) Deux représentants des organismes de sécurité sociale**

| Titulaire                                 | Suppléant                         |
|---|-----------------------------------|
| M. Antoine BOURDON<br>Directeur CPAM Aude | Mme Martine VERDALE<br>MSA        |
| M. Thierry AUTARD<br>Directeur CAF Aude   | Mme Delphine PACCARD<br>CARSAT LR |

Le reste sans changement.

**Article 3** : Dans les deux mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 4** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région, ainsi qu'à celui du département de l'Aude.

Fait à Montpellier, le 17 mai 2019

Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Occitanie

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

**Dr Jean-Jacques MORFOSSE**

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-05-17-003

Arrêté modificatif du conseil territorial de santé de la Lozère  
n°2019-1603 du 17 mai 2019

*Arrêté modificatif du conseil territorial de santé de la Lozère n°2019-1603 du 17 mai*

**Arrêté N°2019-1603 modifiant l'Arrêté N°2017-176 du 6 février 2017 modifié  
relatif à la composition du Conseil Territorial de Santé du territoire de démocratie sanitaire de  
la LOZERE**

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

- Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-9, L. 1434-10, L. 1434-11 et R. 1434-33,
- Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral,
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 Janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment l'article L. 1434-11 de la section 3 de son article 158,
- 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° 2016-1024 du 26 Juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé,
- Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de M. Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
- Vu l'arrêté du 3 août 2016 relatif à la composition du conseil territorial 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 n° 2016-1864 du 8 novembre 2016 définissant les territoires de démocratie sanitaire,
- Vu l'arrêté n°2017-176 du 6 février 2017 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Occitanie portant composition du conseil territorial de santé du territoire de démocratie sanitaire de la Lozère, modifié par l'arrêté n°2017-290 du 16 février 2017, par l'arrêté n°2017-3531 du 10 novembre 2017, par l'arrêté n°2017-3791 du 23 novembre 2017, par l'arrêté n°2018-514 du 6 mars 2018, par l'arrêté n°2018-2788 du 31 juillet 2018 ; par l'arrêté n°2019-463 du 25 février 2019 ;

**Considérant** les réponses aux appels à candidature organisés en application des dispositions de l'article R.1434-33 du décret n° 2016-1024 susvisé,

**Considérant** les propositions de désignation des représentants pour chaque collège,

**ARRETE**

**Article 1** : L'article 3 relatif au 2ème collège des **représentants des usagers et associations d'usagers du système de santé**, de l'arrêté 2017-176 du 6 février 2017 modifié est modifié comme suit :

## 2a) Six représentants des usagers des associations agréées

| Titulaires  | Suppléants                            |
|---|---------------------------------------|
| Mme Evelyne BERDU<br>Présidente Amicale Languedoc Roussillon des<br>Insuffisants Respiratoires<br>ALRIR | A désigner                            |
| M. Michel LIBERATORE<br>Association François Aupetit LR   | A désigner                            |
| Mme Stéphanie PONS-LOUVEAU<br>Sésame Autisme  | A désigner                            |
| Mme Josseline LONGEPEE<br>Association Tutélaire de Lozère<br>MENDE                                      | A désigner                            |
| Mme Catherine BLOND<br>ADAPEI Lozère  | M. Christian NAPPEE<br>UNAFAM         |
| M. Michel CAPONI<br>Président UDAF 48   | Mme Marie-Hélène FALGAYRAC<br>UDAF 48 |

Le reste sans changement.

**Article 2** : L'article 5 relatif au 4ème collège des **représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale**, de l'arrêté 2017-176 du 6 février 2017 modifié est modifié comme suit :

## 4b) Deux représentants des organismes de sécurité sociale

| Titulaire                                  | Suppléant                                |
|--|--|
| M. François-Xavier PRADEILLES<br>MSA       | Mme Sonia WATTIER<br>CARSAT Gard Lozère  |
| M. Georges MERLE<br>Vice-Président CCSS 48 | M. Gilles DELBOEUF<br>Conseiller CCSS 48 |

Le reste sans changement.

**Article 3** : Dans les deux mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 4** : Le directeur général adjoint de l'agence régionale de santé Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région, ainsi qu'à celui du département de la Lozère.

Fait à Montpellier, le 17 mai 2019

Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Occitanie

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, le Directeur Général Adjoint  
Pierre RICORDEAU  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-05-17-002

Arrêté N° 2019-1601 modificatif du conseil territorial de santé du  
Gard du 17 mai 2019

*Arrêté N° 2019-1601 modificatif du conseil territorial de santé du Gard du 17 mai 2019*

**Arrêté N°2019-1601 modifiant l'arrêté N°2017-172 du 7 février 2017 modifié  
relatif à la composition du Conseil Territorial de Santé  
du territoire de démocratie sanitaire du GARD**

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

- Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-9, L. 1434-10, L. 1434-11 et R. 1434-33,
- Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral,
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 Janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment l'article L. 1434-11 de la section 3 de son article 158,
- 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° 2016-1024 du 26 Juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux 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 le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de M. Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
- Vu l'arrêté du 3 août 2016 relatif à la composition du conseil territorial de santé,
- Vu l'arrêté n° 2016-1864 du 8 novembre 2016 définissant les territoires de démocratie sanitaire,
- Vu l'arrêté n°2017-172 du 07 février 2017 de la directrice générale de l'agence régionale de santé Occitanie portant composition du conseil territorial de santé du territoire de démocratie sanitaire du Gard, modifié par l'arrêté du n°2017-3532 du 22 novembre 2017, modifié par l'arrêté du n°2018-512 du 20 mars 2018, modifié par l'arrêté du n°2018-2735 du 27 août 2018 ; modifié par l'arrêté du n°2019-330 du 7 février 2019 ;

**Considérant** les propositions de désignation des représentants pour chaque collège,

**ARRETE**

**Article 1** : L'article 2 relatif au 1<sup>er</sup> collège des **représentants des professionnels et offreurs des services de santé** de l'arrêté n°2017-172 du 7 février 2017 modifié est modifié comme suit :

**1b) Cinq représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux répartis entre ceux qui œuvrent en faveur des personnes âgées et ceux qui œuvrent en faveur des personnes handicapées**

| Titulaires  | Suppléants   |
|---|--|
| M. Jean-Luc MONTAGNE<br>Directeur EHPAD<br>Aramon, Montfrin, Redessan, Cabrières                | Mme Isabelle ARNAL CAPDEVIELLE<br>Directrice filière gériatrique territoriale<br>CHU NIMES |
| M. Christian DUPRAT<br>Directeur des ESAT de la TESSONE<br>MOLIERES-CAVAILLAC                   | Mme Lidwine GUEIDAN<br>Directrice MAS ALESTI   |
| Mme Patricia VEZIGNOL<br>Directrice Régionale Déléguée<br>Fondation DIACONESSES                 | M. Jean-Luc MILLOT<br>Président Association Les ESCALIERES<br>NIMES                        |
| M. Yves GLORIES<br>Directeur du Centre de Rééducation de l'Ouïe et<br>de la Parole Paul Bouvier | M. Michel GIRAUDON<br>Vice-Président Association HUBERT PASCAL<br>NIMES                    |
| M. Jean-Pierre RISO<br>Président FNADEPA  | M. Olivier BOUGEARD<br>KORIAN MAS DE LAUZE NIMES   |

Le reste sans changement.

**Article 2** : Dans les deux mois de sa notification ou de sa publication, le présent arrêté peut faire l'objet, soit d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé Occitanie, soit d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent qui peut être saisi par l'application informatique « télécours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 3** : Le Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région, ainsi qu'à celui du département du Gard.

Fait à Montpellier, le 17 mai 2019

Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Occitanie

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE  
Pierre RICORDEAU

# ARS OCCITANIE TOULOUSE

R76-2019-05-10-015

## Erratum Appel à candidature 2019 pour création unité d'enseignement maternelle (31)

*Erratum dans l'appel à candidature 2019 concernant la création d'une unité d'enseignement maternelle dans le 31. Erreur dans la date limite de dépôt des candidatures.*

## AVIS D'APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL Pour la création d'une Unité d'Enseignement en Classe Maternelle dans le département de la Haute- Garonne

Autorité responsable de l'appel à candidatures :

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

Date limite de dépôts des candidatures :

Le 16 juin 2019

### **1 – Qualité et adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation**

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
26-28 Parc Club du Millénaire – 1025, rue Henri Becquerel  
CS 30001 – 34067 Montpellier Cedex 2

### **2 – Objet de l'appel à candidatures**

La Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement prévoit, dans son engagement n°3 intitulé « Rattraper notre retard en matière de scolarisation », de tripler le nombre d'unités d'enseignement en maternelle autisme, associant enseignants et professionnels médico-sociaux.

Cet appel à candidatures a pour objet la création d'une unité d'enseignement en classe maternelle, visant à accueillir des enfants de 3 à 6 ans porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA). Située dans une école maternelle, cette UEM est destinée à assurer un temps d'enseignement complet et de permettre une prise en charge en soins et un accompagnement global de ces enfants, par des interventions coordonnées assurées conjointement par une équipe pédagogique et une équipe médico-sociale.

Le candidat devra présenter une expérience dans la gestion d'établissements et services pour des enfants porteurs de TSA.

Enfin, l'établissement support de l'UEM devra se situer en proximité de l'agglomération toulousaine, au sein de laquelle l'établissement scolaire sera désigné. L'école maternelle accueillant l'UEM devra être localisée sur la commune de Toulouse.

### **3 – Cahier des charges**

Le cahier des charges de l'appel à candidatures fait l'objet d'une annexe au présent avis. Il pourra aussi être téléchargé sur le site internet de l'ARS Occitanie rubrique « Appel à projets médico-sociaux ».

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS Occitanie, au pôle médico-social de la Direction de l'offre de soins et de l'autonomie, à l'adresse suivante : [ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr)

### **4 – Modalités d'instruction des projets et critères de sélection**

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

L'instructeur établira un compte rendu d'instruction motivé sur chacun des projets. Un avis sera également demandé au Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées.

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

### **5 – Modalités de transmission du dossier du candidat**

Chaque candidat devra adresser, en une seule fois, un dossier de candidature par courrier recommandé avec avis de réception au **plus tard pour le 3 juin 2019** **ERRATUM : 16 juin 2019**, cachet de la poste faisant foi.

Le dossier sera constitué de :

- 2 exemplaires en version "papier"
- 1 exemplaire en version dématérialisée (support clé USB)

Le dossier de candidature (version papier et version dématérialisée) devra être adressé à :

Monsieur le Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

A l'attention de Madame Johanna HAY

DOSA-Pôle Médico-social

10, Chemin du Raisin

31000 TOULOUSE

[ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr)

Dès la publication sur le site internet de l'Agence du présent avis, les candidats sont invités à faire part de leur déclaration de candidature, en précisant leurs coordonnées.

### **6 – Composition du dossier**

6-1 – concernant la candidature, les pièces suivantes devront figurer au dossier :

- a) les documents permettant une identification de candidat, notamment un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé ;
- b) une déclaration sur l'honneur du candidat, certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

- c) une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L 313-16, L 331-5, L 471-3, L 472-10, L 474-2 ou L474-5 ;
- d) une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du Code du commerce ;
- e) les éléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social, tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

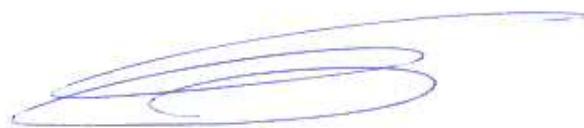
6-2 – concernant la réponse au projet, les documents suivants seront joints :

- a) tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges ;
- b) un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
  - un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
    - un avant-projet du projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L 311-8 du CASF ;
    - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L 311-3 et L 311-8 du CASF ;
    - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L 312-8 du CASF, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation ;
    - les modalités de coopérations envisagées en application de l'article L 312-7 du CASF.
  - un dossier relatif aux personnels comprenant une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification ;
  - selon la nature de la prise en charge ou en tant que de besoin un dossier relatif aux exigences architecturales comportant :
    - une note sur le projet architectural décrivant l'implantation, la surface et la nature des locaux en fonction de leur finalité et du public accompagné ou accueilli.
  - un dossier financier comportant :
    - le bilan financier du projet, et le plan de financement de l'opération mentionnés au 2° de l'article R 314-4-3 du CASF ;
    - les comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire lorsqu'ils sont obligatoires ;
    - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs modes de financement et un planning de réalisation ;
    - les incidences sur le budget d'exploitation du service du plan de financement mentionné ci-dessus ;
    - le budget prévisionnel en année pleine de fonctionnement de l'unité en spécifiant les possibilités de redéploiement ;

- les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixés par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.
- c) dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération proposées devra être fourni.

Fait à TOULOUSE le 10 MAI 2019

Le Directeur de l'Offre de Soins et  
de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

**APPEL A CANDIDATURES MEDICO-SOCIAL**

**CAHIER DES CHARGES**

**UNITE D'ENSEIGNEMENT EN MATERNELLE DANS LE  
DEPARTEMENT DE LA HAUTE-GARONNE**

## **I/ LE CADRE REGLEMENTAIRE**

### **1 /Les Textes :**

- Code de l'Action sociale et des familles, notamment les articles L312-1 et R313-3-1, D312-55 à D312-59 ;
- Code de l'éducation: article L.351-1 et D.351-17 à 20 ;
- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;
- Décret n°2014-565 du 30 Mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du CASF ;
- Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé pris pour l'application des articles D. 351-17 à D. 351-20 du code de l'éducation ;
- Arrêté du 9 mars 2012 arrêtant le SROMS 2012-2016 du Languedoc Roussillon ;
- Arrêté n° 2015-2940 du 27 novembre 2015 portant réactualisation du PRIAC en Languedoc Roussillon pour la période 2015-2019 ;
- Instruction interministérielle n° DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014 relative à la mise en œuvre des plans régionaux d'action, des créations de places et des unités d'enseignement prévus par le 3<sup>ème</sup> plan autisme (2013-2017) ;
- Instruction n°DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/CNSA/2014/221 du 17 juillet 2014 relative au cadre national de repérage, de diagnostic et d'interventions précoces pour les enfants avec autisme ou autres troubles envahissants du développement prévu par le plan autisme (2013-2017) ;
- Instruction n° DGCS/SD3B/CNSA/2015 /369 du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme ;
- Instruction n°DGCS/3B/2016/207 du 10 juin 2016 relative à la modification du cahier des charges national des unités d'enseignement en maternelle prévues par le 3<sup>ème</sup> plan autisme (2013-2017).

### **Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles :**

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM de juillet 2009 intitulées « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec TSA » ;
- Recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé de janvier 2010 relatives à l'état des connaissances sur l'autisme et autres TED ;
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM de juin 2011 relatives à « l'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile » ;
- Recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé et de l'ANESM : Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent de Mars 2012 ;
- Recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé : Trouble du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent de Février 2018.

## **2/ Le statut juridique de l'UEM :**

Les UEM s'inscrivent dans le cadre prévu par le Code de l'action sociale et des familles et le Code de l'éducation<sup>1</sup>. Celui-ci précise en effet que les unités d'enseignement peuvent être organisées selon les modalités suivantes :

- Soit dans les locaux d'un établissement scolaire ;
- Soit dans les locaux d'un établissement ou d'un service médico-social ;
- Soit dans les locaux des deux établissements ou services.

Les UEM concernées par le présent cahier des charges s'inscrivent dans la première modalité indiquée ci-dessus et ne pourront être gérées que par des établissements ou des services médico-sociaux visés par le 2° du I de l'article L. 312-1 du CASF.

Dans le cadre de cet appel à candidature, le candidat, devra présenter son expérience dans la gestion d'établissements et services pour enfants porteurs de troubles du spectre de l'autisme.

Par ailleurs, l'établissement support de l'UEM devra se situer à proximité de la ville de Toulouse au sein de laquelle seront identifiés les locaux de l'établissement scolaire pouvant l'accueillir.

## **II/ IDENTIFICATION DES BESOINS MEDICO-SOCIAUX**

### **1/ Contexte national**

La Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement prévoit la création de nouvelles Unités d'Enseignement en classes maternelles pour améliorer l'inclusion scolaire des enfants avec troubles du spectre autistique (TSA) dès la petite enfance en s'appuyant sur le déploiement d'interventions précoces, personnalisées, globales et coordonnées telles que recommandées par la HAS et l'ANESM.

L'autisme renvoie à une catégorie de troubles neuro-développementaux recouvrant des situations cliniques diverses, entraînant des situations de handicap hétérogènes amenant à proposer des réponses variées et adaptées aux spécificités propres à chaque situation.

La classification internationale des maladies (CIM-10), classification de référence en France, retient l'acception « Troubles envahissants du développement » (TED) et décline ainsi huit catégories : autisme infantile, autisme atypique, syndrome de Rett, autre trouble désintégratif de l'enfance, hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés, syndrome d'Asperger, autres troubles envahissants du développement et trouble envahissant du développement, sans précision.

Depuis quelques années néanmoins, et d'autant plus depuis la publication du DSM5 en 2013, l'idée que ces catégories sont de simples variantes d'une même pathologie et donc d'un continuum d'un même trouble, le trouble du spectre de l'autisme (TSA), s'est développée. Le terme de trouble du spectre de l'autisme (TSA) tend à se substituer à celui de TED. Il sera utilisé dans le présent cahier des charges.

---

<sup>1</sup> Articles D.351-17 à D. 351-20 du Code de l'Education, et articles D312-10-6, D. 312-15 et s. du Code de l'action sociale et des familles.

Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et service médico-sociaux ou de santé pris en application des articles D351-17 à D351-20 du Code de l'éducation.

C'est la diversité de ces situations qui a amené à renforcer la palette d'offre de scolarisation pour les élèves avec TSA qui va du milieu scolaire ordinaire sans accompagnement jusqu'à une scolarisation accompagnée dans une unité d'enseignement, hors ou dans un établissement.

Cette modalité de scolarisation ne constitue donc qu'un des volets possibles de la scolarisation des jeunes enfants avec TSA, dont le plan autisme 2013-2017 encourage par ailleurs la diversification.

Eu égard aux besoins spécifiques et à l'hétérogénéité du développement des élèves avec TSA, il est apparu nécessaire de proposer un cadrage des différents aspects de leurs objectifs et fonctionnement, afin de permettre leur développement harmonisé sur la durée du plan, de permettre leur évaluation et de prendre en compte leur spécificité dans l'offre médico-sociale actuelle, au regard :

- De leur localisation au sein d'écoles, et non au sein des structures médico-sociales ;
- De l'âge des enfants concernés (de 3 à 6 ans) ;
- Des moyens conséquents alloués à ces dispositifs, afin d'assurer la mise en place de programmes d'interventions à référence éducative, comportementale ou développementale, dans une complémentarité entre professionnels des secteurs de l'Education nationale et du médico-social.

Un courrier conjoint, Ministre de l'éducation nationale, Secrétaire d'Etat en charge des personnes handicapées en date du 30 janvier 2019, établit une programmation du déploiement des unités d'enseignement maternel et unités d'enseignement en élémentaire (UEE autisme) jusqu'en 2022.

## 2/ Contexte régional

Pour la région Occitanie, cela représente 16 UEM dont deux doivent être mises en place dès la rentrée scolaire de 2019 :

- 7 pour l'Académie de Montpellier ;
- 9 pour l'Académie de Toulouse.

| REGION    | ACADEMIES   | DEPARTEMENTS           | Créations UEM d'ici 2022 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------|-------------|------------------------|--------------------------|------|------|------|------|
| OCCITANIE | Montpellier | 11 Aude                | 1                        | 1    | 2    | 2    | 2    |
|           |             | 30 Gard                | 2                        |      |      |      |      |
|           |             | 34 Hérault             | 2                        |      |      |      |      |
|           |             | 48 Lozère              | 1                        |      |      |      |      |
|           |             | 66 Pyrénées-Orientales | 1                        |      |      |      |      |
|           | Toulouse    | 09 Ariège              | 1                        | 1    | 2    | 3    | 3    |
|           |             | 12 Aveyron             | 1                        |      |      |      |      |
|           |             | 31 Haute-Garonne       | 2                        |      |      |      |      |
|           |             | 32 Gers                | 1                        |      |      |      |      |
|           |             | 46 Lot                 | 1                        |      |      |      |      |
|           |             | 65 Hautes-Pyrénées     | 1                        |      |      |      |      |
|           |             | 81 Tarn                | 1                        |      |      |      |      |
|           |             | 82 Tarn-et-Garonne     | 1                        |      |      |      |      |
|           |             | <b>TOTAL</b>           |                          |      |      |      |      |

### **III/ LA CAPACITE A FAIRE ET L'EXPERIENCE DU PROMOTEUR**

Le promoteur devra apporter la preuve d'une parfaite connaissance et d'une maîtrise pratique du cadre réglementaire relatif à la prise en charge du projet auquel il répond. La démonstration pourra utilement s'appuyer sur des exemples concrets, notamment s'agissant des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ou des outils de la loi de 2002-2.

Le candidat devra apporter des garanties sur sa capacité à mettre en œuvre le projet pour la rentrée scolaire de septembre 2018. Il est demandé au promoteur de présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes.

L'agence sera particulièrement vigilante sur la capacité du promoteur à :

- Mettre en œuvre les interventions recommandées au regard de son expérience en la matière ;
- Mobiliser les ressources adéquates pour la formation, la supervision et la guidance parentale à domicile.

Il est rappelé que la supervision des pratiques est à différencier de l'analyse des pratiques. La supervision des pratiques vise à accompagner les professionnels dans la mise en œuvre des contenus abordés en formation théorique. Elle implique la démonstration de gestes techniques, l'observation active, l'appui organisationnel, les préconisations individualisées.

Les objectifs auxquels doit répondre la guidance parentale sont explicités infra (meilleure compréhension du fonctionnement de l'enfant, valorisation et renforcement des compétences éducatives parentales, espaces de paroles).

### **IV / LES CARACTERISTIQUES DU PROJET**

Une instruction conjointe de la CNSA, de la DGCS et du ministère de l'éducation nationale du 10 Juin 2016 est venue préciser les enjeux et les modalités d'organisation et de fonctionnement de ces unités d'enseignement.

Ce présent cahier des charges reprend les lignes directrices des éléments du cadrage national.

Ce cahier des charges constitue :

- Un outil pour orienter et faciliter la rédaction de la convention constitutive de l'UEM, la mise à jour du projet d'établissement ou du service médico-social gestionnaire et l'élaboration du projet pédagogique de l'UEM. A ce titre, il doit être perçu comme un support d'échange entre les différents partenaires ;
- Un cadre de référence pour le pilotage régional conduit par le Rectorat et l'ARS ;
- Un support pour permettre l'évaluation de la mesure au plan national : cohérence des réalisations avec le cahier des charges, impact sur le parcours de l'enfant.

Il aborde les thèmes suivants :

- Le public accueilli ;
- Les caractéristiques et le fonctionnement de ces UEM ;
- L'équipe intervenant au sein de l'UEM (composition, formation, coordination, supervision) ;
- Le rôle et la place des parents ;
- Les partenariats et leurs supports ;
- Les modalités de financement ;
- Le suivi et évaluation des enfants.

## • Public accueilli

---

L'UEM accueille des enfants de 3 à 6 ans qui ont un profil, d'après les éléments issus de leur évaluation fonctionnelle, ne leur permettant pas de bénéficier d'une scolarité ordinaire, même avec un accompagnement individuel par un AVS, en raison de la sévérité de leurs troubles.

Les UEM concernent plus particulièrement des enfants n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie, le langage et/ou qui présentent d'importants troubles du comportement.

Au niveau local, l'identification des enfants susceptibles de bénéficier d'un accompagnement et d'une scolarisation en UEM devra nécessairement faire l'objet d'un travail concerté organisé par l'Agence Régionale de Santé et le Rectorat, réunissant *a minima* la MDPH et le Centre de ressources autisme Midi-Pyrénées. Cette identification tiendra compte du processus diagnostique en cours, des éléments nécessaires pour que l'orientation soit prononcée par la CDAPH, et de l'élaboration du projet personnalisé de scolarisation.

### - Age

Les enfants accueillis sont ceux de la classe d'âge de l'école maternelle. Le principe est celui d'une scolarisation au plus tôt (année civile des 3 ans), et d'un accompagnement durant 3 années maximum.

Pour la 1<sup>ère</sup> année de fonctionnement de l'UEM, il est préconisé d'intégrer prioritairement des enfants ayant 3 ans durant l'année civile d'ouverture de l'unité.

### - Admission

L'admission est prononcée par le directeur de l'établissement ou du service auquel l'UEM est rattachée. Elle doit être précédée d'une orientation prononcée par la CDAPH. Il est rappelé à ce titre que cette orientation, au regard de l'article L. 241-6 du Code de l'action sociale et des familles<sup>2</sup>, doit être la plus précise possible et identifier le mode de scolarisation au sein de l'UEM, et pas seulement l'orientation vers l'établissement ou le service de rattachement de l'unité.

La procédure d'admission permet de présenter la structure et son fonctionnement aux parents dont les enfants seront scolarisés dans l'UEM.

### - Critères d'admission

Afin que l'orientation de la CDAPH soit la plus précise possible, celle-ci est précédée pour chaque enfant, d'une phase d'élaboration du diagnostic conforme aux recommandations HAS de 2005 sur le diagnostic comprenant une évaluation fonctionnelle. Ce diagnostic devra être finalisé à la date d'ouverture de l'UEM et suffisamment avancé à défaut d'être finalisé pour établir en temps voulu la liste des admissions.

Les critères d'admission prennent en compte aussi l'éloignement géographique du domicile par rapport à l'implantation de l'UEM.

---

<sup>2</sup> « La CDAPH est compétente pour :

1° Se prononcer sur l'orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;

2° Désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ».

Pour ce faire, le processus d'admission pourra s'appuyer utilement sur l'intervention de l'équipe de diagnostic du CRA.

*La rigueur des critères d'admission et la qualité des coopérations mises en place en amont avec la MDPH d'une part et les équipes concourant au diagnostic d'autre part, constitueront un critère d'appréciation et de classement des dossiers.*

- **Effectifs**

Les UEM sont des unités scolarisant 7 enfants.

• **Caractéristiques et fonctionnement de l'unité d'enseignement**

---

- **Secteur d'implantation :**

L'unité d'enseignement en maternelle sera prioritairement installée au sein de la commune de Toulouse.

- **Le projet dans ses différentes dimensions :**

Les UEM initiées et financées dans le cadre du plan autisme 2013 / 2017 ont pour objet principal de mettre en place, pour des enfants de 3 à 6 ans avec TSA, un cadre spécifique et sécurisant permettant de moduler les temps individuels et collectifs (au sein de l'unité et au sein de l'école) autour :

- d'un parcours de scolarisation s'inscrivant dans le cadre des programmes de l'Education Nationale et du socle commun de connaissances, de compétences et de culture.
- d'interventions éducatives et thérapeutiques précoces, en lien avec le projet personnalisé de scolarisation.

Les élèves de l'UEM sont présents à l'école sur la même durée que l'ensemble des élèves de préélémentaires. Ils ne pourront être scolarisés dans cette UEM à temps partiel. Marquées par une unité de lieu et de temps, les actions pédagogiques et éducatives sont réalisées dans la classe (le cas échéant dans une autre salle de l'école), sur un emploi du temps clairement établi en amont. Cet emploi du temps doit assurer la cohérence des interventions, la modulation entre des temps collectifs et individuels, l'identification précise des actions menées auprès des élèves par les personnels en fonction du programme pédagogique, éducatif et thérapeutique.

Les objectifs pédagogiques de l'UEM sont ceux attendus dans les programmes de l'école maternelle :

- S'approprier le langage, découvrir l'écrit ;
- Devenir élève ;
- Agir et s'exprimer avec son corps ;
- Découvrir le monde ;
- Percevoir, sentir, imaginer, créer.

Les objectifs éducatifs sont ceux définis dans l'état des connaissances publié par la HAS en 2013<sup>3</sup> :

- Chaque enfant bénéficie d'un projet individualisé d'accompagnement qui comprend un volet de mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation de l'élève, élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH<sup>4</sup> ;

---

<sup>3</sup> Autisme et autres troubles envahissants du développement – État des connaissances" - HAS - Janvier 2010

<sup>4</sup> D312-10-3 CASF

- Les projets individualisés d'accompagnement sont fonction de l'évaluation des besoins particuliers de chaque enfant avec TSA, amenant à développer des interventions s'appuyant sur des objectifs dans les domaines suivants :
  - Communication et langage ;
  - Interactions sociales ;
  - Domaine cognitif ;
  - Domaine sensoriel et moteur ;
  - Domaine des émotions et du comportement ;
  - Autonomie dans les activités quotidiennes ;
  - Soutien aux apprentissages scolaires.

Sur toute la durée de l'école maternelle, les progrès de la socialisation, du langage, de la motricité et des capacités cognitives liés à la maturation ainsi qu'aux stimulations des situations scolaires sont considérables et se réalisent selon des rythmes très variables. Les enseignements sont organisés en cinq domaines d'apprentissage :

- mobiliser le langage dans toutes ses dimensions ;
- agir, s'exprimer, comprendre à travers l'activité physique ;
- agir, s'exprimer, comprendre à travers les activités artistiques ;
- construire les premiers outils pour structurer sa pensée ;
- explorer le monde.

**La qualité du projet global de prise en charge éducative et thérapeutique, y compris les activités supports et approches théoriques, constituera un critère d'appréciation et de classement des dossiers.**

- **Stratégies et outils pour les activités et interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques :**

Les stratégies élaborées par les intervenants doivent intégrer les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par la HAS et l'ANESM. Elles devront être rédigées à l'ouverture de l'UEM, puis enrichies régulièrement en fonction des pratiques effectives, des résultats obtenus, des formations suivies par les professionnels composant l'équipe de l'UEM, mais également au regard de l'évolution de l'état des connaissances sur les TSA.

Les éléments développés ci-dessous constituent des points de repères qui, sans être exhaustifs, peuvent constituer un socle possible de structuration des activités et interventions pratiquées au sein de ces UEM. Ils sont inspirés à la fois de documents officiels<sup>5</sup> et des pratiques observées dans les classes spécialisées en maternelle qui ont fait l'objet d'une visite dans le cadre de l'élaboration du présent document.

L'adaptation des démarches pédagogiques et éducatives est une nécessité, dans la mesure où l'enfant avec TSA, même s'il bénéficie d'une prise en charge pluridisciplinaire adaptée, manifeste des difficultés dans les interactions, la communication, la compréhension des situations, la mise en place des compétences de base. A ce titre, un certain nombre de compétences pivots ou pré-requis comme la motivation, l'initiation, l'imitation, l'attention conjointe, la discrimination, devront faire l'objet d'un travail préalable important pour rendre possibles les apprentissages scolaires.

<sup>5</sup> Tel que l'ouvrage « Scolariser les élèves autistes ou présentant des troubles envahissants du développement », Ministère de l'Education Nationale, direction générale de l'enseignement scolaire, collection « Repères handicap », octobre 2009.

Cette adaptation devra s'effectuer à plusieurs niveaux par :

- L'adaptation du langage :
  - Mettre en place un outil de communication visuel en l'absence de langage oral ;
  - Faciliter la compréhension orale en utilisant des supports visuels mais aussi en employant un langage simple, concret, répétitif ;
  - Entraîner les émergences orales par l'étayage des images et la mise en place d'un vocabulaire de base ;
  - Exercer les opérants verbaux (demande, commentaire, imitation orale, dialogue) quelle que soit la modalité de communication.
- Des stratégies pédagogiques spécifiques :
  - Découvrir les intérêts et motivations de l'élève, notamment pour servir de point de départ aux premières activités proposées et initier les apprentissages ;
  - Guider physiquement l'enfant pour la réalisation d'une activité ;
  - S'assurer d'une coordination oculo-manuelle pour que le regard accompagne les gestes ;
  - Privilégier la progressivité en structurant les apprentissages, décomposer en sous-étapes les tâches proposées ;
  - Veiller à élargir progressivement les contextes (la même notion sera apprise successivement dans des contextes différents), pour permettre l'accès à la généralisation ;
  - Doubler les indications collectives d'adresses spécifiquement destinées à l'élève ;
  - Structurer un aménagement spatio-temporel des activités : l'emploi du temps et ses différentes phases doivent être traduits en outils visuels, y compris pour modifier les routines lorsque le changement devient visible et donc prévisible.
- La prise en compte permanente du comportement de l'élève :
  - Analyser le comportement « inadapté » pour bien le comprendre et en évaluer la fonction (savoir si l'enfant cherche à éviter ou obtenir quelque chose) ;
  - Encourager par le renforcement positif les comportements adaptés au contexte, entraîner des comportements alternatifs, procéder à l'« extinction » des comportements inadaptés (ignorance volontaire, non accès aux conséquences attendues) en cas de nécessité (les renforcements positifs sont à privilégier). Le renforcement positif est étayé par :
    - ✓ Le « pairing » : l'adulte propose à l'enfant des choses qui lui plaisent afin d'établir un contact de qualité. Cette démarche est à renouveler sans cesse pour s'adapter toujours à l'enfant dont les centres d'intérêt changent rapidement ;
    - ✓ L'évaluation continue des opérations de motivation qui encourageront l'enfant à s'engager dans la tâche proposée (renforcement différencié selon la tâche et l'exigence) ;
    - ✓ Le contrat visuel (par économie de jetons par exemple) : c'est la matérialisation et la visualisation du contrat passé avec l'enfant. Ce dernier va s'engager dans une démarche d'apprentissage (tâche scolaire ou d'autonomie dans la vie quotidienne) et le contrat va soutenir ses efforts jusqu'à ce que la tâche devienne elle-même un renforçateur<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Cf. recommandation de bonnes pratiques professionnelles « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres TED », ANESM 2010, notamment la partie 3.2, « Repères pour faciliter les apprentissages », pages 25 et s.

*La connaissance des troubles neuro-développementaux, l'expérience du promoteur en matière de prise en charge d'enfants avec TSA, le degré d'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM et la HAS et la capacité du promoteur à mettre en œuvre les interventions recommandées au regard de son expérience en la matière, constitueront des critères de priorisation des dossiers.*

Le projet de l'UEM visera la scolarisation des élèves en milieu scolaire ordinaire à l'issue des trois années d'accompagnement, ou en cours. Le projet comprendra par conséquent des temps de décloisonnement en classe ordinaire, accompagnés par un membre de l'équipe, qui seront organisés en fonction du PPS et du PIA de l'élève. Ces temps seront progressivement augmentés et ajustés aux possibilités et besoins de l'élève.

- **Organisation des locaux :**

L'UEM doit disposer d'une salle de classe et d'une deuxième pièce de surface suffisante de façon à permettre d'optimiser l'articulation entre les temps destinés aux interventions individuelles, principalement paramédicales et les temps collectifs, avec l'enseignant et l'équipe médico-sociale, de permettre d'organiser les siestes et de gérer les épisodes de répit, et de disposer d'espaces suffisants de rangement. Cette seconde pièce se trouve nécessairement dans les locaux scolaires et, de préférence, dans la continuité immédiate de la classe. Toute intervention individuelle doit s'intégrer dans un calendrier précis, établi en amont en concertation entre les professionnels, et non de manière aléatoire et unilatérale par l'un des professionnels.

Compte tenu du public accueilli, les locaux peuvent justifier le cas échéant, de prendre en compte des aménagements des ambiances thermiques, lumineuses et sonores.

La salle de classe est organisée et structurée pour permettre des temps d'activité communs et individuels. Les cloisonnements, le classement du matériel, le positionnement du mobilier doivent être pensés pour une fluidité maximale entre les différentes séquences de la journée.

L'UEM doit être considérée comme une classe de l'école. A ce titre, l'accès à l'ensemble des locaux collectifs est acquis pour les élèves accueillis en UEM. Par ailleurs, les récréations et la restauration sont effectuées sur le même temps que les élèves de la même classe d'âge.

*La disponibilité de locaux adéquats, l'accueil favorable de l'équipe éducative, le volontarisme de la commune d'implantation, en ce qui concerne les conditions de la mise à disposition des locaux (confirmées ensuite par une convention spécifique entre l'ESMS et la collectivité territoriale) constitueront des critères de priorisation des dossiers.*

- **Les temps d'intervention auprès de l'élève se déroulent :**

**Avec l'enseignant et l'équipe médico-sociale dédiée**

- Toujours sur les temps de classe avec l'enseignant et l'équipe médico-sociale ;
- Toujours sur les temps de récréation, avec l'enseignant en fonction du tableau d'organisation du service de la surveillance des récréations mis en place par le directeur de l'école.

**Avec l'équipe médico-sociale dédiée**

- Toujours lors de la restauration de la mi-journée, car ce temps correspond pour les enfants avec TSA, à un temps éducatif et d'apprentissage ;

- Sur les activités liées aux nouveaux rythmes scolaires (« Temps d'activité péri-éducatifs »), dans la mesure où un ou plusieurs élèves de l'UEM y sont inscrits ;
- En guidance parentale à domicile, dans un volume horaire et une régularité fixée par l'équipe médico-sociale intervenant dans l'UEM et en fonction de ses moyens ;
- Sur les temps périscolaires (avant ou après la classe), dans la mesure où un ou plusieurs parents d'élèves scolarisés dans l'UEM le demandent, et lors des vacances dans un volume horaire et une régularité fixée par l'équipe médico-sociale intervenant dans l'UEM..

- **Le temps d'intervention de l'enseignant :**

Le service de l'enseignant spécialisé de l'UEM s'organise, conformément au service des autres enseignants de l'école, en vingt-quatre heures hebdomadaires d'enseignement et trois heures consacrées aux travaux en équipe, aux relations avec les parents, à la participation aux réunions institutionnelles de l'établissement scolaire.

- **Le directeur de l'école :**

Il appartient au directeur de l'école :

- d'impulser et conduire une politique pédagogique et éducative d'établissement au service de la réussite de tous les élèves ;
- d'inscrire le projet de l'unité d'enseignement dans le projet d'école ;
- de favoriser l'inclusion des élèves de l'unité d'enseignement à la communauté des élèves de l'école ;
- d'associer les familles aux réunions de l'école ;
- de favoriser la participation de l'enseignant et, en tant que de besoin, les autres professionnels intervenant au sein de l'UEM, aux réunions de l'école ;
- de favoriser la participation de l'équipe des professionnels intervenant dans l'unité d'enseignement, dont l'enseignant, à la communauté éducative de l'école ;
- de sensibiliser tous les acteurs de l'école à la question du handicap, avec l'appui des personnels de l'UEM et mobiliser les partenaires pour veiller à la pertinence du projet de l'UEM en lien avec le projet d'école (lien privilégié entre le coordonnateur d'UEM, le service de santé scolaire, le service social...).

- **Le directeur de l'ESMS :**

Il appartient au directeur de l'ESMS :

- de mettre à disposition les personnels nécessaires au fonctionnement de l'UEM et de veiller à leur coordination avec les autres professionnels de l'ESMS ;
- d'être garant des interventions médico-sociales et éducatives effectuées par le personnel de l'ESMS dans le cadre de l'UEM ;
- de sensibiliser tous les acteurs de l'ESMS et les familles à la mise en œuvre d'un parcours de scolarisation cohérent ;
- de veiller à la cohérence de l'équipe et au respect des missions confiées à chaque professionnel de l'UEM.

- **Les sujets de responsabilité juridique :**

Le directeur de l'établissement ou du service médico-social assure la responsabilité fonctionnelle de l'unité d'enseignement. Le directeur de l'ESMS et l'IEN ASH chargé du suivi pédagogique et de l'évaluation des unités d'enseignement, sont associés à la résolution de toute situation qui, au sein de la classe ou de l'école, peut conduire à une dégradation des conditions d'enseignement pour les élèves de l'UEM.

De même, le directeur de l'école informe, outre l'IEN-ASH, le directeur de la structure médico-sociale, de toute situation pouvant avoir des conséquences sur le fonctionnement de l'unité, ses élèves, ou les professionnels qui y exercent.

L'ouverture de toute UEM doit faire l'objet d'une convention constitutive d'unité d'enseignement, conformément à l'article D 351-18 du code de l'éducation.

#### • **L'équipe intervenant dans l'unité d'enseignement maternelle**

---

##### - **Composition** :

Un enseignant spécialisé (préférentiellement option D - troubles des fonctions cognitives<sup>7</sup>) :

- Il pilote le projet de l'UEM et assure la cohérence des actions des différents professionnels. Il veille à une adaptation permanente des prises en charges pédagogiques et éducatives aux besoins des enfants, et à ce titre travaille en lien étroit et permanent avec les membres de l'équipe, ou a minima avec le coordonnateur médico-social des temps d'interventions hors temps scolaire (cf infra)
- Il partage avec les autres professionnels de l'ESMS un langage et des outils de réflexion communs.
- Il transmet des observations organisées à la personne chargée de la supervision, au sujet d'un élève ou d'une pratique professionnelle, et intègre dans son analyse les apports des autres professionnels y compris les informations concernant les temps d'intervention hors scolaire dont ses collègues l'informent.
- Il réalise avec des partenaires, les évaluations qui permettent les réajustements des projets.
- Il favorise l'établissement de relations de confiance et de collaboration avec l'équipe de professionnels de l'ESMS à laquelle il appartient.
- L'enseignant, en dehors des échanges réguliers entre la famille et la direction de l'ESMS, est l'interlocuteur de première intention des parents en ce qui concerne le cadre et le travail proposés à leur enfant dans l'école.
- Comme l'ensemble de l'équipe avec qui il partage les éléments d'information et avis recueillis auprès des parents, il respecte le droit au secret et la discrétion professionnelle vis-à-vis de l'enfant et de sa famille.
- Il favorise également l'établissement de relations de confiance et de partenariat avec la famille qu'il informe et dont il recueille les avis au même titre que le directeur de l'ESMS ou le psychologue.

Une équipe médico-sociale, qui peut être constituée de :

- *Professionnels éducatifs* : moniteurs-éducateurs, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, aides médico-psychologiques, ou professionnels en contrat de qualification. Pour ces derniers, le directeur de l'ESMS pourra utilement rechercher des professionnels ayant exercé précédemment des missions d'accompagnement individuel d'élèves avec TSA, lors de leur scolarisation en milieu scolaire ordinaire, et dotés de compétences et d'une expertise mobilisables dans le cadre de l'unité. Des diplômés ayant suivi un cursus universitaire spécifique<sup>8</sup> peuvent également correspondre aux profils recherchés.

Ces professionnels auront pour mission de :

- Mettre en place les cibles pédagogiques définies par l'enseignant sur l'ensemble des objectifs fixés par le programme individuel conçu pour l'élève en référence à son PPS et son PIA :

---

<sup>7</sup> Article 3 de l'arrêté du 2 avril 2009 susvisé.

<sup>8</sup> Licence professionnelle spécialisée.

- Mettre en place les protocoles d'interventions à référence éducative, comportementale ou développementale ;
- Prendre note et traiter les données quotidiennes ;
- Accompagner les enfants dans l'acquisition de l'autonomie et de la socialisation sur les temps de restauration scolaire, de récréation, lors des temps périscolaires et de vacances le cas échéant ;
- Participer aux réunions de concertation.

L'un de ces professionnels sera identifié comme l'interlocuteur privilégié des familles pour les temps d'intervention hors temps scolaires : vacances, interventions à domicile, temps périscolaires ;

- Il coordonnera l'action de ses collègues sur ces temps en associant l'enseignant à ses décisions.
- Il transmettra des observations organisées à l'enseignant au sujet d'un enfant ou d'une pratique professionnelle ; ce dernier transmettra à la personne chargée de la supervision.

- *Professionnels paramédicaux* : orthophoniste et psychomotricien pour des interventions individuelles et collectives, coordonnées avec l'organisation des activités au sein de la classe. Leurs interventions seront regroupées, autant que possible sur des demi-journées prévues dans le calendrier hebdomadaire de l'UEM afin de permettre leur participation à des temps de concertation avec l'équipe et d'éviter des allers-retours incessants des élèves nuisant à la mise en œuvre de leur PPS.

- *Psychologue* :

- Participer avec l'équipe de façon active à la co-construction des objectifs individuels des enfants, en référence aux projets individuels (PPS et PIA), et faciliter leur mise en œuvre ;
- Accompagner/aider l'enseignant lors de l'élaboration des programmes d'apprentissage ;
- Transférer ses savoir-faire/compétences dans le cadre des apprentissages, en intervenant auprès des enfants et en montrant les gestes techniques et les stratégies d'engagement ;
- Veiller à la mise en œuvre des préconisations de la supervision pour la gestion des comportements problèmes ;
- Coordonner et mettre en œuvre l'action d'accompagnement familial de soutien à la parentalité et de guidance parentale pluri-mensuelle, avec pour cette dernière une fréquence de 2 fois par mois la première année et une fois par mois les suivantes, à domicile et en accord avec les familles ;
- Coordonner et participer aux évaluations fonctionnelles initiales et longitudinales régulières des enfants.

L'UEM ayant notamment pour objectif la scolarisation en milieu scolaire ordinaire des élèves à l'issue ou au cours des trois ans d'accompagnement, l'ensemble de l'équipe a également pour mission d'accompagner des temps de décroisement en classe ordinaire (observation et transfert de savoir-faire à l'enseignant de la classe ordinaire).

**La constitution des équipes doit permettre d'atteindre un taux d'encadrement minimal sur les temps de classe, en tenant compte de l'enseignant spécialisé, des personnels éducatifs et des professionnels paramédicaux.**

- **Formation** :

La formation du personnel est une condition nécessaire à la création d'une UEM. Il ne s'agit pas de simples sensibilisations, l'objectif étant de maîtriser et partager l'ensemble des techniques et outils nécessaires à la mise en œuvre des interventions décrites *supra*.

Elle doit être organisée en deux phases :

- Une phase initiale de formation commune, précédant l'ouverture effective de l'UEM, réunissant les professionnels de l'unité, mais également pour certains modules les parents, du personnel de l'école et d'autres professionnels amenés à intervenir auprès des élèves de l'UEM. Cette formation a pour objectif la mise à niveau des connaissances des membres de la future équipe sur les TED, les spécificités liées au jeune âge des élèves, les méthodes d'enseignement et d'interventions éducatives, et doit permettre de définir collectivement les bases de l'organisation fonctionnelle de l'UEM. Réalisée en tout début d'année scolaire, elle peut entraîner un décalage dans le calendrier de rentrée effective des élèves.
- Des formations spécifiques, plus ciblées, organisées régulièrement et intégrées aux plans de formation, afin de permettre aux professionnels d'approfondir et d'actualiser leurs connaissances et de consolider leurs interventions à partir de modules spécifiques en lien avec leurs pratiques professionnelles et le responsable de la supervision.  
Ces temps de formation seront le plus souvent conjoints (personnel enseignant, éducatif, paramédical). Ils seront financés sur les crédits dédiés à l'UEM au sein des crédits de fonctionnement de l'ESMS. Une forme de participation de l'éducation nationale pourra être prévue dans la convention (participation au financement de formation ou mise à disposition, à titre gracieux, d'intervenants).  
La ligne budgétaire consacrée par l'ESMS à la formation continue des professionnels exerçant dans l'UEM peut être supérieure au taux obligatoire de cotisation et marquer ainsi une volonté spécifique par une formation continue d'envergure dès l'installation de l'UEM.

***La capacité du gestionnaire à mobiliser les ressources adéquates en formation du personnel sera un critère de priorisation des dossiers*** : formation acquise des professionnels éventuellement pressentis pour mettre en œuvre le projet et plan de formation spécifique envisagé par le promoteur (qui devra être estimé financièrement et planifié dans le temps).

- **Coordination des interventions** :

C'est l'enseignant qui organise notamment l'emploi du temps, et assure la cohérence des interventions pédagogiques, éducatives et paramédicales (individuelles et collectives) réalisées au sein de l'UEM, dans le cadre fixé par les PPS. Il est identifié comme le pilote de l'unité.

L'UEM ayant également pour objectif la scolarisation en milieu scolaire ordinaire des élèves à l'issue ou au cours des trois ans d'accompagnement, l'ensemble de l'équipe aura également pour mission d'accompagner des temps, d'inclusion en classe ordinaire (observation, généralisation des compétences de l'enfant et transfert de savoir-faire à l'enseignant de la classe ordinaire).

L'emploi du temps de l'équipe doit identifier des plages de concertation, de coordination interne, d'élaboration du projet collectif, et de retours de la supervision.

L'ensemble des professionnels intervient dans l'UEM sous l'autorité fonctionnelle du directeur de l'ESMS. L'équipe médico-sociale s'inscrit par ailleurs également sous son autorité hiérarchique tandis que l'enseignant exerce sous celle de l'IEN (cf. arrêté du 2 avril 2009 susvisé).

Le directeur de l'ESMS informera et associera l'IEN à la résolution de toute situation qui, au sein de la classe ou de l'école, peut conduire à une dégradation des conditions d'enseignement auprès des élèves de l'UEM. De même, l'IEN informera le directeur de l'ESMS, responsable de l'UEM, de toute situation portée à sa connaissance qui pourrait avoir des conséquences sur le fonctionnement de l'UEM, le bien-être et la sécurité des élèves accompagnés par ce dispositif ou des professionnels, y compris l'enseignant, exerçant dans l'unité.

***Les modalités pratiques de coordination et d'encadrement du fonctionnement du dispositif constitueront des critères de classement des dossiers*** : les dossiers présentés devront

notamment préciser les rôles des différents professionnels et les fonctions de responsabilité voire d'autorité confiées aux professionnels prévus par le présent cahier des charges.

- **Supervision des pratiques de l'équipe UEM :**

La supervision est entendue ici au sens de supervision des pratiques.

Il s'agit d'un dispositif dont les objectifs sont de :

- Former l'enseignant et le psychologue aux outils d'évaluation et accompagner leur mise en œuvre ;
- Appuyer l'enseignant dans la rédaction et l'actualisation du programme personnalisé qui décline les objectifs prévus par le PPS et le PIA de l'enfant ;
- Proposer des protocoles d'actions écrits de gestion des comportements problèmes à l'équipe et analyser la situation en contexte ;
- Mettre en place les données (critères, fréquence) et les analyser ;
- Participer à des temps de concertation réguliers avec l'équipe pour revoir des points techniques et répondre aux problématiques ;
- Aider à la planification des actions de formation des professionnels de l'équipe et des parents ;
- Montrer les gestes relatifs aux techniques comportementales et développementales, réguler les pratiques de l'équipe : observation de chacun des membres dans la mise en œuvre des techniques enseignées et retour immédiat et tracé permettant au professionnel de progresser ;
- Observer de façon régulière chaque élève et soumettre à l'enseignant un ensemble de préconisations écrites.

Sur ces deux derniers points, il est important de souligner que le périmètre d'action du superviseur concerne l'accompagnement :

- De la mise en place des opérations de motivation (pairing, renforcement positif) ;
- De la structuration spatio-temporelle de l'environnement ;
- De la structuration des activités proposées et des stratégies d'enseignement : décomposition en sous-tâches, guidances / estompage des guidances, généralisation des compétences ;
- De la mise en œuvre des outils de communication visualisés en lien avec l'orthophoniste ;
- De la prévention et de la gestion des comportements problèmes.

Son périmètre ne couvre pas le contenu pédagogique des enseignements que l'enseignant a en charge et sur lequel le superviseur ne doit pas interférer.

Le professionnel chargé de la supervision doit disposer d'une bonne connaissance pratique des techniques développementales et comportementales, d'une expérience de terrain de mise en œuvre de ces techniques à l'école et d'une bonne connaissance du développement de l'enfant et des contenus pédagogiques du cycle 1.

Il doit être en capacité de coordonner son action avec celle de l'enseignant et adopter une posture d'appui non ingérante, garantissant le rôle central et pivot de l'enseignant. S'il ne s'agit pas du psychologue scolaire, une collaboration entre les deux professionnels est indispensable.

• **Le rôle et la place des parents**

L'intervention précoce implique d'« intervenir » auprès de l'enfant mais aussi de son environnement en proposant aux parents des aides techniques et adaptatives à même de soutenir les capacités spécifiques de leur enfant, d'éviter les handicaps additionnels (troubles du comportement en

particulier) et d'améliorer au total la qualité de vie de l'enfant et de sa famille. L'implication des parents est fortement recommandée<sup>9</sup> pour « assurer la cohérence des interventions et des modes d'interactions avec l'enfant », elle est fondamentale pour assurer le développement et le bien-être de l'enfant et de la famille.

La connaissance que les parents ont de leur enfant et de ses besoins en fait des experts et des partenaires essentiels à toute proposition d'accompagnement. Une étroite collaboration (écoute, échanges, co-construction...) est nécessaire tout au long de l'accompagnement : entrée, phase d'observations et d'identification des besoins, élaboration/suivi/évaluation des projets individualisés et des protocoles spécifiques, réflexion/mise en œuvre de l'orientation

Ce dispositif doit donc inclure une **guidance parentale** reposant sur trois types d'actions :

- ⇒ Accompagner les parents vers une meilleure compréhension du fonctionnement de leur enfant et des techniques à mettre en place : cet objectif suppose la formation des parents à la sémiologie des TSA et aux techniques développementales comportementales, formation qui pourra être proposée en sessions initiales à l'ouverture des unités d'enseignement (formation regroupant parents - professionnels) mais aussi en sessions de suivi. La formation des parents dont les enfants intègrent plus tard dans le dispositif devra également être envisagée.
- ⇒ Valoriser, renforcer et faire émerger les compétences éducatives parentales à mêmes de s'ajuster au handicap et de stimuler au plus près l'enfant : cet objectif nécessite la démonstration et la régulation de gestes spécifiques au domicile au cours de séances de travail régulières (permettant aux parents de s'approprier les techniques visant à exercer l'attention conjointe, les interactions sociales, la communication, le jeu, l'autonomie quotidienne....).
- ⇒ Favoriser des espaces de parole (individuels ou collectifs) pour les membres de la famille (parents, fratrie, autres membres...) qui en expriment le souhait et le besoin. Ces espaces visent à favoriser l'expression d'un vécu, à étayer la famille par un soutien psychologique si besoin, à conforter la place et le rôle de chacun (appui sur les compétences parentales, valorisation....), à cheminer avec son histoire personnelle, ainsi que sur la place de l'enfant avec autisme ou autre TED dans cette histoire et dans l'avenir.

Cette guidance entre dans le cadre d'un accompagnement familial global en capacité de soutenir au plan psychologique une parentalité face aux impacts du handicap (stress, fatigue, culpabilité, isolement, dépression...) : cela passe par des entretiens réguliers avec le psychologue centrés sur les ajustements personnels et familiaux à mettre en œuvre après l'annonce du diagnostic.

Elle doit être mise en place très tôt, dès l'entrée de l'enfant dans l'UEM, en accord avec les parents et en tenant compte de leurs contraintes, avec des interventions à domicile selon une fréquence préconisée de deux interventions par mois la première année et de une par mois les années suivantes.

Une telle guidance éducative, basée sur une démarche collaborative, favorise la généralisation des apprentissages de l'enfant et met en œuvre un soutien concret pour les parents dans la gestion du quotidien.

Cette collaboration avec les parents pourra être efficace à condition de « prendre en compte les situations familiales dans toute leur diversité (culturelles, sociales, économiques) »<sup>10</sup>. Elle aura à s'étendre aux différents membres de la famille (fratrie en particulier).

<sup>9</sup> Recommandation de bonnes pratiques professionnelles « Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent », HAS-ANESM, mars 2012, Grade B.

<sup>10</sup> idem

Les moyens à déployer pour cet accompagnement sont multiples :

- Co-construction et co-évaluation du projet individuel d'accompagnement avec l'équipe ;
- Temps de travail au domicile (co-animation de temps de travail en situation de vie quotidienne) assurés par le psychologue de l'UEM<sup>11</sup> ;
- Temps de concertation (au domicile et dans les locaux de l'école ou de l'ESMS) et entretiens téléphoniques, qui selon les cibles, auront à être assurés par l'enseignant ou le psychologue (voire les deux ensemble) ;
- Temps collectifs (Formations, réunion parents-équipe sur des thématiques, temps de socialisation ouvert aux familles et à la fratrie,.....).

La mise en place d'un cahier de transmission pourra utilement compléter les échanges d'information entre la famille et l'équipe accompagnant l'élève au sein de l'UEM.

***Les modalités concrètes de travail avec les parents et les familles, les capacités du promoteur à mobiliser les ressources adéquates en matière de guidance parentale à domicile constitueront un critère de priorisation des dossiers.***

#### • Les partenariats et leurs supports

---

Au niveau institutionnel, il est nécessaire de formaliser les partenariats et de prévoir des rencontres (dont la périodicité sera fixée par la convention) pour suivre l'évolution du projet mais également pour aborder des questions pratiques concernant le fonctionnement de l'unité.

Ces rencontres associeront, selon les sujets traités, les représentants des acteurs suivants :

- Toujours :
  - Les signataires de la convention constitutive de l'UEM (DG-ARS, IA-DASEN, représentant du gestionnaire de l'ESMS) ;
  - La direction de l'ESMS.
- En tant que de besoin :
  - La municipalité ;
  - Le directeur de l'école ;
  - Le directeur du centre d'accueil périscolaire le cas échéant ;
  - Des membres de l'équipe intervenant au sein de l'UEM (enseignant, psychologue).

Un des axes de travail des UEM en termes de partenariat se situera dans le cadre de la préparation de la sortie des élèves du dispositif. Le projet d'orientation, et les articulations nécessaires avec les futurs intervenants nécessitent un investissement important de la part de l'ESMS, en concertation étroite avec les parents, l'enseignant référent et la MDPH, dès le milieu de la deuxième année d'accueil dans l'unité.

***La qualité des partenariats et des liens avec les principaux acteurs du territoire constitueront un critère de classement des dossiers.***

---

<sup>11</sup> Des membres du personnel éducatif pourront également être mobilisés sur la guidance parentale au domicile, dans la mesure où leurs interventions auront été coordonnées et préparées au préalable avec le psychologue.

## • Les partenariats et leurs supports

---

L'argumentaire scientifique des recommandations de bonnes pratiques ANESM-HAS de mars 2012 précise que « la surveillance médicale des enfants/adolescents avec TSA doit être similaire à celle recommandée pour tout enfant (développement, état de santé général) et comprendre des aspects spécifiques ».

L'UEM étant une unité d'enseignement rattachée à un établissement ou à un service médico-social, le suivi médical des enfants accueillis au sein de l'UEM est donc prévu dans les mêmes conditions que celui des autres enfants accueillis au sein de l'établissement ou du service. En effet, le CASF prévoit que les IME et les SESSAD s'assurent les services d'une équipe médicale et paramédicale (articles D. 312-21 et D. 312-56 du CASF) afin de réaliser la surveillance médicale régulière des enfants (articles D. 312-12, D. 312-22 et D. 312-57 du CASF), en liaison/coordination avec leur médecin traitant dans le respect des dispositions de la loi du 4 mars 2002 relatives aux droits des malades.

Par ailleurs, la circulaire interministérielle du 27 juillet 2010 relative à la mise en œuvre régionale du Plan Autisme 2008-2010 avait confié aux CRA et aux équipes hospitalières qui leur sont associées le soin de veiller à ce que soient identifiés au sein de chaque territoire de santé, des professionnels de santé intervenant dans le champ somatique formés aux spécificités de l'autisme et susceptibles de délivrer des soins dans les conditions spécifiques requises (mesure 14 du Plan Autisme 2008-2010).

L'équipe de l'UEM prendra contact avec l'équipe du CRA, afin de connaître dès leur implantation les professionnels de santé ainsi identifiés sur son bassin de vie. **Désignation d'un médecin traitant pour les enfants** : la loi permet aux parents de choisir un médecin-traitant, pédiatre ou généraliste, pour leur enfant. Cette mesure vise à affirmer le rôle pivot du médecin traitant.

## • Les modalités de financement

---

### - Budget de l'UEM :

La Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement prévoit un budget de 280 000€ par UEM, pour la création de 7 places dans des ESMS pour des enfants dont la scolarisation devra se dérouler dans une unité d'enseignement située dans les locaux scolaires, ainsi que la création par le ministère de l'éducation nationale de postes d'enseignants spécialisés.

Ces crédits pourront être revus au regard des capacités financières de l'association porteuse à redéployer des moyens.

Les crédits sont alloués à un établissement ou service médico-social (2° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, soit un IME ou un SESSAD) dans le cadre d'une extension de capacité.

Ce montant doit couvrir uniquement et intégralement les frais engagés par l'ESMS pour le fonctionnement de cette UEM : ressources humaines, charges éventuelles de matériel des élèves, location, transports, restauration des élèves le cas échéant. Les ressources et les charges de la structure médico-sociale liées à cette unité doivent être identifiables et identifiées dans le cadre des comptes administratifs de la structure. Pour la première année de fonctionnement, et afin de permettre l'évaluation du dispositif, les ressources et dépenses engagées pour le fonctionnement de l'UEM devront être, identifiées sur la période allant de septembre 2018 à septembre 2019<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Un compte administratif sera réalisé par ailleurs dans les conditions habituelles.

- **Mise à disposition des locaux au bénéfice de l'UEM :**

Cette mise à disposition fait l'objet d'une convention ad-hoc entre l'organisme gestionnaire de l'ESMS et la collectivité territoriale<sup>13</sup>. Elle prévoit les conditions de mise à disposition et d'entretien des locaux, du mobilier et de l'équipement de la salle que ce soit à titre gratuit ou onéreux (dont bail locatif). Les travaux d'entretien des locaux (réfection, mise aux normes, accessibilité...) seront effectués, par la collectivité, dans le même cadre que les travaux d'entretien de l'ensemble des locaux de l'école.

La collectivité qui choisira une mise à disposition à titre onéreux s'engagera par ailleurs à ne pas solliciter auprès des collectivités d'origine des élèves de frais d'écologie.

- **Transports :**

La prise en charge des frais de transports des élèves scolarisés au sein de l'UEM relève du budget attribué pour le fonctionnement de 7 places. Elle s'effectue dans les limites de la réglementation applicable à l'établissement ou au service médico-social qui porte l'UEM<sup>14</sup>.

Par conséquent, lorsqu'un SESSAD est porteur d'une UEM, les transports individuels des élèves seront pris en charge dans le cadre de la dotation globale du SESSAD, considérant que ces élèves bénéficient d'une prise en charge collective au sens du Code de l'action sociale et des familles<sup>15</sup>. Lorsqu'un établissement est porteur d'une UEM, les transports des élèves seront pris également en charge dans le cadre de la réglementation applicable aux établissements.

- **Restauration :**

Le budget couvrira les frais de restauration des élèves dans le cadre habituel de la réglementation des ESMS.

Par conséquent, pour les élèves scolarisés dans le cadre d'une UEM portée par un SESSAD, les frais de restauration devront être couverts par une facturation de la collectivité locale auprès des familles. Un engagement particulier de la commune sera attendu<sup>16</sup> afin que le coût de la restauration proposé aux familles soit identique à celui proposé aux familles résidant sur la commune. Si des frais supplémentaires sont appliqués, la commune préférera effectuer une facturation aux communes d'origine des enfants plutôt qu'aux familles.

***Le respect de l'enveloppe financière prévue ainsi que la précision des estimations réalisées pour les différentes charges constitueront des critères de classement des dossiers.***

***De même, l'Agence encourage les candidats à lui faire part de toutes mesures de redéploiements de crédits : Dans ce cadre, l'instruction du dossier portera une attention particulière aux capacités financières de l'association à redéployer des moyens et cela constituera un critère important de classement des dossiers.***

• **Suivi et évaluation des enfants**

---

Un des objectifs des UEM est l'acquisition des programmes de l'école maternelle par des enfants avec TSA ayant un profil ne leur permettant pas, d'après les éléments issus de leur évaluation fonctionnelle, une scolarisation en classe ordinaire, même avec un accompagnement individuel par un

<sup>13</sup> Art.8 de l'arrêté du 2 avril 2009 susvisé.

<sup>14</sup> CASF notamment, ses articles : L. 242-12, D. 242-14 et R. 314-121 et CSS, notamment son article L321-1.

<sup>15</sup> CASF, R. 314-121

<sup>16</sup> Eventuellement dans le cadre de la convention signée avec le gestionnaire de l'ESMS

AVS. L'évaluation devra donc dire si les UEM ont permis aux enfants accueillis d'acquérir tout ou partie de ce programme.

Pour mémoire :

- S'approprier le langage, découvrir l'écrit ;
- Devenir élève ;
- Agir et s'exprimer avec son corps ;
- Découvrir le monde ;
- Percevoir, sentir, imaginer, créer.

Dans la mesure où toute situation pédagogique reste, du point de vue de l'enfant, une situation riche de multiples possibilités d'interprétations et d'actions, elle relève souvent pour l'enseignant de plusieurs domaines d'apprentissage. L'enseignant identifie les apprentissages visés et met en œuvre leurs interactions dans la classe. Chacun des cinq domaines est essentiel au développement de l'enfant et doit trouver sa place dans l'organisation du temps quotidien.

A cet effet, le livret personnel de compétences servira de socle pour évaluer les acquis scolaires de l'élève tout au long de son accueil au sein de l'unité d'enseignement.

En dehors des apprentissages scolaires, les évaluations du développement de l'enfant auront pour finalité de définir et d'ajuster les interventions qui lui sont proposées dans le cadre de l'UEM.

Pour les professionnels médico-sociaux, les interventions auront été préalablement définies au cas par cas avec l'appui de l'équipe de diagnostic et d'évaluation qui suit l'enfant, comme ceci est déjà évoqué dans le paragraphe sur l'admission de l'enfant dans l'UEM.

Les interventions sont regroupées dans le projet personnalisé d'intervention, tel que défini dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS et de l'ANESM de mars 2012, et co-élaboré avec les parents. Les évaluations et l'élaboration du projet personnalisé d'intervention doivent être étroitement articulées, ainsi que le stipulent les recommandations susvisées.

Les évaluations sont à réaliser au minimum une fois par an, et transmises à l'équipe de suivi de scolarisation (ESS), dans les domaines du fonctionnement, de la participation et des facteurs environnementaux, afin de suivre l'évolution du développement de l'enfant et de son état de santé : communication et langage, interactions sociales, domaines cognitif, sensoriel et moteur, émotions et comportement, domaine somatique, autonomie dans les activités quotidiennes et apprentissages, notamment scolaires.

Elles pourront également être réalisées à la demande de l'équipe qui intervient dans l'UEM.

Il peut être utile de prévoir une formalisation des modes de coopération entre l'équipe de diagnostic et d'évaluation et celle de l'ESMS intervenant en UEM.

La coopération entre les équipes concernera plus particulièrement :

- Avant l'entrée en UEM : l'explicitation par l'équipe de diagnostic et d'évaluation du projet personnalisé d'intervention en cours et les particularités de chacun des enfants ;
- En début de scolarisation : la guidance professionnelle de la part de cette même équipe auprès de l'équipe intervenant dans l'UEM (pouvant aller le cas échéant jusqu'à une ou plusieurs visites sur site) ;
- A chaque fin d'année scolaire ou à la demande de l'équipe intervenant dans l'UEM : les évaluations fonctionnelles des enfants par l'équipe de diagnostic et d'évaluation ;
- Tout au long de la scolarisation : une fonction ressource assurée par l'équipe de diagnostic et d'évaluation auprès de l'équipe intervenant dans l'UEM ;

- A la sortie de l'UEM afin de concourir à l'évaluation de l'évolution de l'enfant de façon standardisée et de concourir ainsi à l'évaluation de la contribution de l'UEM au parcours de chacun des enfants admis.

***La qualité du partenariat avec l'équipe de diagnostic et d'évaluation TSA constituera un critère de classement des projets.***

***Les modalités, critères et outils d'évaluation envisagés constitueront des critères de classement des dossiers.***

#### **• Préparation à la sortie de l'UEM**

---

Selon l'évaluation des acquis scolaires et l'évolution du développement de l'enfant, la suite du parcours à la fois scolaire et d'accompagnement de l'enfant doit être envisagée en amont de la fin du cycle de scolarisation en maternelle.

La dernière année de scolarisation dans le cycle préélémentaire doit comporter une action systématique de préparation concertée parents/professionnels de la sortie de l'UEM, afin d'assurer la poursuite d'une scolarisation au regard des besoins de l'enfant et de permettre la continuité des interventions telles que redéfinies au regard des évaluations réalisées et du niveau de progrès de l'enfant. Afin d'assurer la continuité d'un parcours adapté à chaque enfant, l'orientation à l'issue de l'UEM doit également être préparée très en amont par les professionnels de l'UEM, en lien avec les professionnels amenés à intervenir dans la suite de ce parcours, dès lors que ceux-ci sont identifiés.

La transition doit ainsi être anticipée et se faire en lien avec la MDPH et les professionnels amenés à prendre le relais, en tenant compte des modalités de scolarisation adaptées à l'enfant, selon ses besoins et en accord avec ses parents, afin d'éviter toute rupture dans son parcours.

Le gestionnaire de l'UEM doit s'engager à participer à tout processus évaluatif national.



ARS OCCITANIE-

R76-2019-05-27-001

Arrêté ARS OC 2019 1249-rejet d'autorisation de transfert d'une  
officine de pharmacie à JUVIGNAC(34)

*Arrêté ARS-OC 2019-1249 portant rejet d'autorisation de transfert d'une officine de pharmacie à  
JUVIGNAC (Hérault)*

ARRETE ARS-OC 2019 – 1249

**Portant rejet d'autorisation de transfert d'une officine de pharmacie à JUVIGNAC (Hérault).**

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

**Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L. 5125-3 et suivants et R. 5125-1 et suivants ;

**Vu** l'arrêté ministériel du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

**Vu** le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L 5125-3,1° du Code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicaments compromis pour la population ;

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

**Vu** le décret du Président de la République en date du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre RICORDEAU en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Occitanie à compter du 5 novembre 2018 ;

**Vu** le décret du Conseil d'Etat n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la Région Occitanie ;

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

**Vu** la demande de renouvellement de la demande initiale du 28 mai 2018, adressée le 14 mars 2019 et enregistrée au 18 mars 2019, par la SELARL JULIA AUGÉ représentée par Madame Julia AUGÉ, titulaire de la licence 34#000020 depuis le 22 mai 2018, afin d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie dénommée « Pharmacie Jean Jaurès » sise 1 place Jean Jaurès 34000 MONTPELLIER, dans un nouveau local situé Résidence Eden Flower, ZAC des Constellations 34990 JUVIGNAC ;

**Vu** l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens du 15 mai 2019 ;

**Vu** l'avis du représentant du Syndicat des Pharmaciens pour la Région Occitanie du 13 mai 2019 ;

**Vu** l'avis du représentant de l'Union des syndicats des pharmaciens d'officine pour la région Occitanie du 20 mai 2019 ;

**CONSIDERANT** qu'aucune modification des conditions d'installation envisagées pour la future officine prévues aux articles R 5125-8 et R 5125-9 et au 2° de l'article L 5125-3-2 du Code de la santé publique n'est intervenue lors du renouvellement de la demande de transfert ;

**CONSIDERANT** qu'il appartient aux Directeurs généraux des Agences régionales de santé territorialement compétentes d'autoriser les transferts permettant de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans les quartiers d'accueil de ces officines, n'ayant pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population

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



**Tous mobilisés pour la santé**  
**de 6 millions de personnes en Occitanie**  
[www.prs.occitanie-sante.fr](http://www.prs.occitanie-sante.fr)

[www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)

résidente de la commune ou du quartier d'origine et dans des locaux qui garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

**CONSIDERANT** qu'au regard des dispositions des articles L 5125-11 et L. 5125-14 du Code de la santé publique, l'ouverture d'une officine dans une commune qui en est dépourvue peut être autorisée par voie de transfert lorsque le nombre d'habitants recensés dans la commune est au moins égal à 2500 pour la première licence puis à raison d'une autorisation par tranche entière supplémentaire de 4500 habitants recensés dans la commune ;

**CONSIDERANT** que le quartier d'origine de la « Pharmacie Jean Jaurès » à MONTPELLIER sise Place Jean Jaurès en Centre-Ville de la commune restera desservi notamment par la « Pharmacie Principale », et la « Pharmacie de l'Ecusson » situées respectivement, 26 Rue Foch, et 6 Rue St Guilhem, à 170 mètres et 130 mètres à pied environ de la « Pharmacie Jean Jaurès » ;

**CONSIDERANT** que, dans ces conditions, le transfert n'aura pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune et du quartier d'origine ;

**CONSIDERANT** qu'au regard des dispositions de l'article L. 5125-4 du code de la santé publique, l'ouverture d'une officine dans une commune qui en est dépourvue peut être autorisée par voie de transfert lorsque le nombre d'habitants recensés dans la commune est au moins égal à 2500 pour la première licence puis à raison d'une autorisation par tranche entière supplémentaire de 4500 habitants recensés dans la commune ;

**CONSIDERANT** qu'au regard des dispositions de l'article L. 5125-4 III du code de la santé publique, la population dont il est tenu compte est la population municipale telle qu'elle est issue du dernier recensement général de la population publié au journal officiel de la République Française ;

**CONSIDERANT** que la population municipale de la commune de JUVIGNAC s'élève à 10 864 habitants, source INSEE, populations légales 2016 entrées en vigueur le 01 janvier 2019 ;

**CONSIDERANT** que deux officines sont actuellement ouvertes dans ladite commune :

- la Pharmacie DUBOIS-JAY route de Saint-Georges d'Orques,
- la PHARMACIE DEVERGNE route de Saint-Georges d'Orques ;

**CONSIDERANT** par conséquent que le seuil requis de population n'est pas atteint dans la commune d'accueil pour permettre l'ouverture d'une nouvelle officine de pharmacie ;

**CONSIDERANT** que la demande de renouvellement de demande de transfert d'officine adressée par Madame Julia AUGÉ au nom de la SELARL JULIA AUGÉ le 14 mars 2019, enregistré le 18 mars 2019, sous le n° 2019-34-0003, instruit par les services de la Direction du Premier Recours de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, ne répond pas aux exigences de la réglementation en vigueur.

## **ARRETE**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : la demande présentée par Madame Julia AUGÉ au nom de la SELARL JULIA AUGÉ, afin d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie dénommée « Pharmacie Jean Jaurès », sise au 1 place Jean Jaurès – 34000 MONTPELLIER dans un nouveau local situé Résidence Eden Flower, ZAC des Constellations – 34990 JUVIGNAC est rejetée.

**ARTICLE 2** : Le présent arrêté est notifié à l'auteur de la demande.

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



**OCCITANIE  
SANTÉ 2022**

**Tous mobilisés pour la santé  
de 6 millions de personnes en Occitanie**  
[www.prs.occitanie-sante.fr](http://www.prs.occitanie-sante.fr)

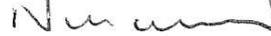
[www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)

**ARTICLE 3** : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence régionale de santé Occitanie, d'un recours hiérarchique auprès du Ministre des Solidarités et de la Santé et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 4** : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

MONTPELLIER, le 27 MAI 2019

Pour le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé Occitanie  
et par délégation,  
Le Directeur du Premier Recours,



**Pascal DURAND**

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

[www.occitanie.ars.sante.fr](http://www.occitanie.ars.sante.fr)



Tous mobilisés pour la santé  
de 6 millions de personnes en Occitanie  
[www.prs.occitanie-sante.fr](http://www.prs.occitanie-sante.fr)

ARS santé

R76-2018-12-04-013

2018-4186 CHIVA arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DU VAL D ARIEGE- MIGAC,DAF et FORFAITS  
2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4186**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### **ARRETE**

EJ FINESS : 090781774  
EG FINESS : 090000175

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **2 642 820 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **125 000 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **610 000 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **4 507 066,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **4 019 776 €**
- Aides à la contractualisation : **487 290,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **8 033 954,10 €**

**Article 5 :**

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 du Val d'Ariège et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 6 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de l'Ariège et le Représentant du Centre Hospitalier Intercommunal du 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

OCCITANIE  
Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Responsable du pôle soins hospitaliers

Pierre RICORDEAU

Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-06-010

2018-4187 CH Ariège Couserans arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER ARIEGE COUSERANS- MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4187**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Ariège Couserans

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### **ARRETE**

EJ FINESS : 090781816  
EG FINESS : 090000183

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Ariège Couserans est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **751 366 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **1 200 000 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 466 458,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 054 233 €**
- Aides à la contractualisation : **412 225,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **35 155 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **35 065 €**
- Aides à la contractualisation : **90 €**

**Article 5 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **5 663 218,90 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **22 567 986,50 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **113 500 €**

**Article 6 :**

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 Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 7 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de l'Ariège et le Représentant 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé OCCITANIE  
le Responsable du pôle soins hospitaliers et par délégation

Pierre RICORDEAU

Bertrand PRUDHOMMEAUX



ARS santé

R76-2018-12-06-011

2018-4188 CH Carcassonne arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER CARCASSONNE- MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4188**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Carcassonne

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### ARRETE

EJ FINESS : 110780061  
EG FINESS : 110000023

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Carcassonne est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **2 552 646 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **91 910 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **14 035 083,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **7 305 004 €**
- Aides à la contractualisation : **6 730 079,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de soins de longue durée : **777 712 €**

**Article 5 :**

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 Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 6 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Représentant du Centre Hospitalier 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

OCCITANIE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Responsable du pôle soins hospitaliers

Pierre RICORDEAU

  
Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-06-012

2018-4189 CH Narbonne arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER NARBONNE - MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4189**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Narbonne

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### ARRETE

EJ FINESS : 110780137  
EG FINESS : 110000056

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Narbonne est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **2 272 541 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 692 873,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **3 014 108 €**
- Aides à la contractualisation : **678 765,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **139 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **139 €**

**Article 5 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 752 905,90 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **7 807 884,30 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 347 687 €**

**Article 6 :**

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 Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 7 :**

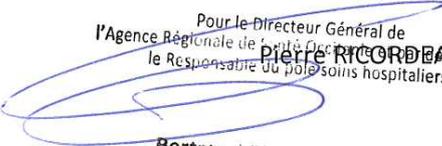
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Représentant du Centre Hospitalier 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
le Responsable du pôle soins hospitaliers  
**Pierre RICORDEAU**  
  
**Bertrand PRUDHOMMEAUX**



ARS santé

R76-2018-12-06-013

2018-4190 CH Port la Nouvelle arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER FRANCIS VALS PORT LA NOUVELLE - MIGAC,DAF et FORFAITS  
2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4190**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Francis Vals Port-la-Nouvelle

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Francis Vals Port-la-Nouvelle,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 110781010  
EG FINESS : 110000262

### Article 1<sup>er</sup> :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Francis Vals Port-la-Nouvelle est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

### Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **41 839 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **23 186 €**
- Aides à la contractualisation : **18 653 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 997 813,80 €**

**Article 4 :**

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 Francis Vals Port-la-Nouvelle et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 5 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 6 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de l'Aude et le Représentant du Centre Hospitalier Francis Vals Port-la-Nouvelle 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

OCCITANIE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Responsable du pôle soins hospitaliers

Pierre RICORDEAU

Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-06-014

2018-4191 USSAP AASM arrêté DM2

*USSAP-ASM - MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4191**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018 de l'USSAP - ASM

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'USSAP - ASM,

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### ARRETE

EJ FINESS : 110786324

EG FINESS : 110785516

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'USSAP - ASM est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **23 701 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **20 000 €**
- Aides à la contractualisation : **3 701 €**

#### **Article 3 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **3 105 118,60 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **32 651 124,20 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **879 245 €**

**Article 4 :**

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivotal de l'établissement.

**Article 5 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim et le Responsable de la délégation départementale de l'Aude sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Responsable du pôle soins hospitaliers

Pierre RICORDEAU  
Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-06-015

2018-4192 CH Rodez arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER RODEZ- MIGAC, DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4192**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Rodez

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### ARRETE

EJ FINESS : 120780044  
EG FINESS : 120000039

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Rodez est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **1 775 141 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **210 710 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 971 556,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **5 950 379 €**
- Aides à la contractualisation : **1 021 177,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 678 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 678 €**

**Article 5 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 663 863,40 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **4 146 725,70 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **850 564 €**

**Article 6 :**

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 Rodez et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 7 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de l'Aveyron et le Représentant du Centre Hospitalier 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Responsable Pierre RICORDEAU

**Bertrand PRUDHOMMEAUX**



ARS santé

R76-2018-12-06-016

2018-4193 CH Maurice Fenaille arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER Maurice Fenaille- MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4193**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Maurice Fenaille

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Maurice Fenaille,

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 120780291  
EG FINESS : 120000153

### Article 1<sup>er</sup> :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Maurice Fenaille est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

### Article 2 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **30 000 €** dont :

- Aides à la contractualisation : **30 000 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 420 279,20 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 360 334 €**

**Article 4 :**

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 Maurice Fenaille et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 5 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 6 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de l'Aveyron et le Représentant du Centre Hospitalier Maurice Fenaille 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE



Pierre RICORDEAU  
L'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
Le Responsable du pôle soins hospitaliers

**Bertrand PRUDHOMMEAUX**

ARS santé

R76-2018-12-06-017

2018-4194 CHU Nîmes arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NIMES - MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4194**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 300780038  
EG FINESS : 300782117

### Article 1<sup>er</sup> :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

### Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **4 925 342 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **289 510 €**

### **Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **40 382 581,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **38 600 899 €**
- Aides à la contractualisation : **1 781 682,00 €**

### **Article 4 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **169 979 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **88 618 €**
- Aides à la contractualisation : **81 361 €**

### **Article 5 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **29 584 943,00 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **19 262 833,00 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **5 433 998 €**

### **Article 6 :**

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 Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### **Article 7 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale du Gard et le Représentant 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE  
Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, le Directeur  
Pierre RICORDEAU  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE



ARS santé

R76-2018-12-06-018

2018-4195 CH Alès arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER ALES CEVENNES - MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4195**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Alès-Cévennes

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 300780046  
EG FINESS : 300000023

### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Alès-Cévennes est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **2 438 341 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 200 347,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **2 675 683 €**
- Aides à la contractualisation : **4 524 664,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **11 862 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 862 €**
- Aides à la contractualisation : **10 000 €**

**Article 5 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **3 597 260,00 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **12 826 583,90 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 707 941 €**

**Article 6 :**

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 Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 7 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale du Gard et le Représentant 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

**Pierre RICORDEAU**

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Responsable du pôle soins hospitaliers

**Bertrand PRUDHOMMEAUX**



ARS santé

R76-2018-12-06-019

2018-4196 CH Bagnols arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER BAGNOLS SUR CEZE - MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4196**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### **ARRETE**

EJ FINESS : 300780053  
EG FINESS : 300000031

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **1 557 845 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 311 314,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 605 657 €**
- Aides à la contractualisation : **1 705 657,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de soins de longue durée : **882 033 €**

**Article 5 :**

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 Bagnols sur Cèze et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 6 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le 1<sup>er</sup> Vice-Président des Hospitaliers  
**Pierre RIGORDEAU**

**Bertrand PRUDHOMMEAUX**

ARS santé

R76-2018-12-06-020

2018-4197 Santé relais à domicile arrêté DM2

*SANTE RELAIS A DOMICILE- MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4197**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018 de Santé Relais à domicile

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Santé Relais à domicile,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### ARRETE

EJ FINESS : 310021886  
EG FINESS : 310005459

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Santé Relais à domicile est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **206 388,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **8 000 €**
- Aides à la contractualisation : **198 388,00 €**

#### **Article 3 :**

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

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 4 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 5 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim et le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Responsable du Pôle des Hospitaliers  
**Pierre RICORDEAU**  
  
**Bertrand PRUDHOMMEAUX**

ARS santé

R76-2018-12-06-021

2018-4198 CH Saint Gaudens arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER ST GAUDENS - MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4198**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Saint-Gaudens

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Saint-Gaudens,

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

#### **ARRETE**

EJ FINESS : 310780671  
EG FINESS : 310000310

#### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Saint-Gaudens est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

#### **Article 2 :**

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **1 739 254 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **55 710 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **630 000 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 871 454,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 626 625 €**
- Aides à la contractualisation : **244 829,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 249 126,00 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 743 309 €**

**Article 5 :**

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 Saint-Gaudens et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 6 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Saint-Gaudens 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le responsable du pôle soins hospitaliers

  
Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS santé

R76-2018-12-06-022

2018-4199 CHU Toulouse arrêté DM2

*CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE TOULOUSE - MIGAC,DAF et FORFAITS 2018*

**ARRETE ARS OCCITANIE / 2018 - 4199**

fixant les recettes d'assurance maladie MIGAC (hors FIR), DAF et forfaits pour l'année 2018  
du Centre Hospitalier Universitaire Toulouse

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

**Vu** la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

**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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018,

**Vu** le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

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

**Vu** le décret N°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Mr Pierre RICORDEAU en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie,

**Vu** l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2017 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

**Vu** la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

**Vu** la décision du 15 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim,

**Vu** la décision du 5 novembre 2018 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

**Vu** la convention tripartite signée,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 310781406  
EG FINESS : 310000484

### Article 1<sup>er</sup> :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Universitaire Toulouse est fixé pour l'année 2018, aux articles suivants :

### Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité d'accueil et de traitement des urgences : **8 979 118 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **627 230 €**

pour le forfait annuel relatif à l'activité de transplantation d'organes et de greffe de moelle osseuse : **3 280 738 €**

**Article 3 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **163 278 075,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **117 565 838 €**
- Aides à la contractualisation : **45 712 237,00 €**

**Article 4 :**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **158 984 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **96 490 €**
- Aides à la contractualisation : **62 494 €**

**Article 5 :**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **19 680 698,10 €**

au titre des activités de Psychiatrie : **21 909 779,50 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 397 525 €**

**Article 6 :**

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 Toulouse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées en article 1 est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 7 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie par intérim, le Responsable de la délégation départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Universitaire Toulouse 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 et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 6 décembre 2018

  
LE DIRECTEUR GENERAL  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE  
par délégation, le Directeur Général  
Dr Pierre RICORDEAU  
Dr Jacques MORFOISSE



DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-24-003

ARDC autorisation d'exploiter BEGARIE Bruno N° 65194610

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 24 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

BEGARIE Bruno

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

34 rue du Pic du Midi  
65190 - POUMAROUS

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4610

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 19,4558ha, sur les communes de CIEUTAT, POUMAROUS, OLEAC DESSUS et OUEILLOUX, appartenant à Mme BEGARIE Évelyne, M. CABARROU Jean-Paul, l'indivision CABARROU Jean-Paul et Maurice et Mme LAFAILLE Marie Solange , exploitée précédemment par M. CABARROU Maurice.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 23/01/2019 sous le numéro : 4610

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goulet

---

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07  
courriel : [ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr) - Site Internet : [www.hautes-pyrenees.gouv.fr](http://www.hautes-pyrenees.gouv.fr)

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-24-004

ARDC autorisation d'exploiter EARL CANARDS LAQUAY N°  
65194611

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 24 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

EARL CANARDS LAQUAY  
LAQUAY Josiane, Bernard, Frédéric et  
Guillaume  
Route de Rabastens  
65700 - AURIEBAT

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4611

Madame, Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 11,8638ha, sur la commune d'AURIEBAT, exploitée précédemment par M. CAZENAVE Marc et lui appartenant.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 23/01/2019 sous le numéro : 4611

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Madame, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goulet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07  
courriel : [ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr) - Site Internet : [www.hautes-pyrenees.gouv.fr](http://www.hautes-pyrenees.gouv.fr)

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-24-005

ARDC autorisation d'exploiter EARL CARPY N° 65194612

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 24 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

EARL CARPY  
CARPY Jean Michel  
Rue Sainte Eulalie  
65500 - TALAZAC

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4612

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 5,0324ha, sur la commune de ST LEZER, exploitée précédemment par Mme TROUBET Josette et lui appartenant.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 23/01/2019 sous le numéro : 4612

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goulet

---

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07  
courriel : [ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr) - Site Internet : [www.hautes-pyrenees.gouv.fr](http://www.hautes-pyrenees.gouv.fr)

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-18-006

ARDC autorisation d'exploiter FORTASSIN Eric N° 65194602

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 18 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

FORTASSIN Eric

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

Le village  
65670 - LASSALES

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4602

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 10,5682ha, sur la commune de TAJAN, exploitée précédemment par M. BLANCHARD Abel et vous appartenant.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 11/01/2019 sous le numéro : 4602

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

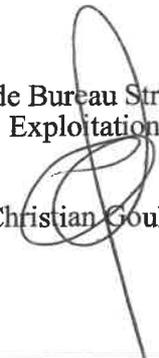
Après cette publication, le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une demande d'attestation à l'administration pour bénéficier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

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

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goulet



DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-28-049

ARDC autorisation d'exploiter GAEC FERME DE L'ESCALADIEU  
N° 65194614



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 28 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

GAEC FERME DE L'ESCALADIEU  
BARBAZAN Serge et PAMBRUN Paul  
860 route de Bagnères  
65130 - BONNEMAZON

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4614

Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 63,832ha, sur les communes d'ASQUE, BATSERE, BONNEMAZON, ESCONNETS, FRECHENDETS, MAUVEZIN, SARLABOUS, BOURG DE BIGORRE et ESCOTS, exploitée précédemment par M. BARBAZAN Serge.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 25/01/2019 sous le numéro : 4614

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goullet

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07  
courriel : [ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr) - Site Internet : [www.hautes-pyrenees.gouv.fr](http://www.hautes-pyrenees.gouv.fr)

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-22-005

ARDC autorisation d'exploiter HONDE Benoît N°65194606

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 22 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

HONDE Benoît

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

8 rue Edmond DESCA  
65500 VIC EN BIGORRE

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4606

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 56,9078ha, sur la commune de VIC EN BIGORRE, appartenant à Me HONDE Claudine, M. HONDE Joseph, M. FERRAS Marcel, Mme WERLE Maryse, Mme ABADIE Éliette, M. RIVES Jacques, Mme VERGEZ Marie Alberte, M. MARCARIE Alfred et Mme BONNECARRERE Hélène, exploitée précédemment par Mme HONDE Claudine.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 22/01/2019 sous le numéro : 4606

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goullet

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-21-013

ARDC autorisation d'exploiter LEFOUIN Jean-Noël N° 65194605

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 21 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

LEFOUIN Jean-Noël

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

2 rue de l'hôtel de ville  
65100 - LOURDES

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4605

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 0,3154ha, sur la commune de LOURDES, appartenant à Mme DURAND Hélène.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 21/01/2019 sous le numéro : 4605

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Monsieur , à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goulet

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-22-006

ARDC autorisation d'exploiter SCEA DU MOUSSU N° 65194608

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 22 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

SCEA DU MOUSSU  
MESQUITA Christophe, TARBES Sandra  
et TARBES Olivier  
2120 chemin du Moussu  
64530 - GER

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4608

Madame, Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 0,9319 ha, sur la commune de LACASSAGNE, appartenant à M. MESQUITA Christophe, exploitée précédemment par le GAEC DU VERDIER.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 21/01/2019 sous le numéro : 4608

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Madame, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goullet

---

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07  
courriel : [ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr) - Site Internet : [www.hautes-pyrenees.gouv.fr](http://www.hautes-pyrenees.gouv.fr)

DDT Hautes-Pyrenees

R76-2019-01-28-048

ARDC autorisation d'exploiter SCEA SENT' FRECH' N°65194613

PRÉFET DES HAUTES-PYRENEES

Tarbes, 28 janvier 2019

Direction départementale  
des territoires  
Service économie agricole et rurale  
Bureau structures des exploitations

Affaire suivie par :  
Fabienne BILLAUT  
Tel : 05 62 51 40 13  
courriel : [fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:fabienne.billaut@hautes-pyrenees.gouv.fr)

SCEA SENT' FRECH'  
SENTUBERY Rémy et DUFRECHOU  
David  
1 rue de l'église  
65350 - JACQUE

**R-AR**

**Objet : contrôle des structures**

REF : dossier N° 4613

Messieurs,

Vous avez déposé auprès de mes services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter pour une superficie de 76,4719ha, sur les communes de MARSEILLAN, JACQUE et BOUILH PEREUILH, appartenant à Mme DUFRECHOU Martine, Mme DUFRECHOU Simone, M. GOUDENNE Francis, Mme LALANNE Françoise, LALANNE Dominique, M. LATAPIE Bernard, la commune de MARSEILLAN et Mme HERRAY Josette, exploitée précédemment par Mme DUFRECHOU Martine.

Ce dossier est complet et a été enregistré le 25/01/2019 sous le numéro : 4613

Je vous en accuse réception.

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée ci dessus, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois. Dans ce cas, vous en serez avisé.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse: affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

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

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

Je vous prie de croire, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Chef de Bureau Structures des  
Exploitations

Christian Goulet

---

Horaires : 8h30/12h00 - 14h00/17h00 - 16h00 le vendredi

3, rue Lordat BP 1349 - 65013 Tarbes cedex - Tél. 05 62 56 65 65 - Télécopie : 05 62 51 15 07  
courriel : [ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr](mailto:ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr) - Site Internet : [www.hautes-pyrenees.gouv.fr](http://www.hautes-pyrenees.gouv.fr)

# DIRECCTE OCCITANIE

R76-2019-05-20-004

Arrêté portant subdélégation de signature de Christophe Lerouge,  
Directeur régional de la Direccte Occitanie au titre de l'arrêt de la  
liste des défenseurs syndicaux de l'agrément des organismes  
organisant des sessions de validation en vue de la délivrance du titre  
professionnel



## PRÉFET DE LA RÉGION OCCITANIE

Arrêté portant subdélégation de signature de Christophe Lerouge, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Occitanie  
Au titre de l'arrêt de la liste des défenseurs syndicaux, de l'agrément des organismes organisant des sessions de validation en vue de la délivrance du titre professionnel et de

### **LE DIRECTEUR REGIONAL DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI OCCITANIE**

Vu le code du travail ;

Vu le code de l'éducation ;

Vu la loi n° 72-619 du 5 juillet 1972 modifiée portant création et organisation des régions, notamment son article 21-1 ;

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

Vu le décret n°2009-1377 du 10 novembre 2009 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;

Vu l'arrêté du 25 août 2016 portant nomination de M. Christophe Lerouge, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

Vu l'arrêté du 10 novembre 2018 de Monsieur le Préfet de la région Occitanie, Préfet de la Haute-Garonne, portant délégation de signature à Monsieur Christophe Lerouge, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Occitanie ;

### **ARRETE**

Article 1 : subdélégation de signature est donnée à Michel DUCROT, chef du pôle Politique du Travail, à l'effet de signer les décisions, actes administratifs et correspondances relatifs à l'arrêt de la liste des défenseurs syndicaux intervenant en matière prud'homale et aux modifications, ajouts, retraits et radiations.

Article 2 : subdélégation de signature est donnée à Damienne VERGUIN, chef du pôle Entreprises, Economie, Emploi, Pierre LARRIEU, chef du service régional de contrôle des organismes de formation et Stéphane BONNAFOUS, adjoint au chef du service régional de contrôle des organismes de formation, à l'effet de signer les décisions, actes administratifs et correspondances relatifs à l'agrément des organismes pour organiser des sessions de validation conduisant au titre professionnel du ministère chargé de l'emploi.

Article 3 : subdélégation de signature est donnée à Damienne Verguin, chef du pôle Entreprises, Economie, Emploi, Marie-Noëlle Ballarin, Hélène Simon, Isabelle Serres, Jacques Colomines, Nathalie Campourcy, Richard Liger, Béatrice Massoulard, Eric Doat, Jean-Marc Dufrois et Nathalie Vitrat, responsables d'unités départementales dans leur ressort territorial respectif, à l'effet de signer les décisions, actes administratifs, correspondances et avenants relatifs aux contrats pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'Etat et les entreprises adaptées mentionnés à l'article L. 5213-13-1 du code du travail.

Article 4 : L'arrêté de subdélégation relatif à la liste des défenseurs syndicaux et à l'agrément des organismes organisant des sessions de validation en vue de la délivrance du titre professionnel du 10 novembre 2018 est abrogé.

Article 5 : Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Occitanie est chargé de l'exécution de la présente décision publiée au recueil des actes de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 20 mai 2019

Le directeur régional des entreprises,  
de la concurrence, de la consommation,  
du travail et de l'emploi Occitanie



Christophe Lerouge

DREAL Occitanie

R76-2019-04-15-013

Habilitation des agents en charge de l'inspection du travail en mines  
et carrières pour la région Occitanie

*habilitation des agents en charge de l'inspection  
du travail en mines et carrières pour la région Occitanie*

MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE

Direction Régionale de l'Environnement,  
de l'Aménagement et du Logement  
Occitanie

Direction des risques industriels  
Département sol sous-sol éoliennes

Adresse Postale :  
1, rue de la cité administrative  
CS 80002  
31074 Toulouse Cédex 9

Affaire suivie par : Bruno FAVARD  
[bruno.favard@developpement-durable.gouv.fr](mailto:bruno.favard@developpement-durable.gouv.fr)  
Tél. 04 34 46 67 34 – Fax : 04 34 46 67 36

**Habilitation des agents en charge de  
l'inspection du travail en mines  
et carrières pour la région Occitanie**

**DECISION N°DREAL-DRI-2019-001**

portant habilitation au titre de l'article R 8111-8 du Code du Travail  
des agents chargés de l'inspection du travail dans les mines et carrières

**LE DIRECTEUR RÉGIONAL**

VU l'article R 8111-8 du nouveau Code du Travail,

CONSIDERANT que la décision publiée antérieurement par la région Occitanie est devenue caduque du fait de la mutation d'agents chargés de l'inspection du travail dans la région Occitanie.

**DECIDE :**

**Article 1er :**

Les agents de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement Occitanie dont le nom figure dans la liste en annexe de la présente décision sont habilités à exercer, pour la région Occitanie, des missions d'inspection du travail dans les mines et carrières et leurs dépendances, à l'exception des carrières situées sur le domaine de l'État mis à la disposition du Ministre de la Défense.

**Article 2 :**

Les inspecteurs sont habilités pour exercer leurs missions d'inspection du travail sur l'ensemble du territoire de la région Occitanie.

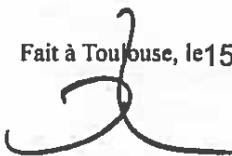
**Article 3 :**

En cas d'absence ou d'empêchement de l'un des inspecteurs, son remplacement est assuré par l'un ou l'autre d'entre eux.

**Article 4 :**

Le Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement Occitanie est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 15/04/2019



Le Directeur Régional  
**Didier KRUGER**

Copie à M. Le préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne  
Copie à MM. les préfets des départements de l'Ariège, Aude, Aveyron, Haute-Garonne, Hautes-Pyrénées, Hérault, Gard, Gers, Lot, Lozère, Pyrénées-Orientales, Tarn et Tarn et Garonne,

**ANNEXE**

à la décision du 15/04/2019 n° DREAL-DRI-2019-001  
portant habilitation au titre de l'article R 8111-8 du nouveau Code du Travail  
des agents chargés de l'inspection du travail dans les mines et carrières

| NOMS DES INSPECTEURS  | PÉRIMÈTRE HABITUEL<br>DE COMPÉTENCE | MAIL :   |
|-----------------------|-------------------------------------|--|
|                       |                                     | N° TÉLÉPHONE   |
| BARRIERE Lisa         | AUDE                                | PRENOM.NOM@<br>DEVELOPPEMENT-<br>DURABLE.GOUV.FR<br>04 48 18 59 09 |
| BOUISSAC Marie-Hélène | OCCITANIE                           | 04 34 46 67 37   |
| DELATOUR Philippe     | AVEYRON                             | 05 65 75 49 92   |
| DELERUE Christian     | TARN                                | 05 81 27 54 91   |
| ENES Michel           | HAUTE-GARONNE                       | 05 61 15 39 97   |
| FAVARD Bruno          | OCCITANIE                           | 04 34 46 67 34   |
| FINDELAIR Jean-Luc    | OCCITANIE                           | 05 62 30 27 21   |
| FOURQUIER Arnaud      | TARN & GARONNE                      | 05 63 91 74 46   |
| GOIC Karine           | LOT ET TARN & GARONNE ?             | 05 65 23 61 10   |
| HERBERT Frédéric      | ARIÈGE                              | 05 61 65 85 52   |
| ILIOU Sandrine        | GARD                                | 04 34 46 65 76   |
| JEANJEAN Michel       | HÉRAULT                             | 04 34 46 63 53   |
| JOURNOUD Michel       | GARD                                | 04 34 46 65 39   |
| LAFORET Eric          | HAUTES-PYRÉNÉES ET GERS             | 05 62 44 59 05   |
| MARCELLIN Dominique   | AUDE                                | 04 48 18 59 10   |
| RUMEAU Dominique      | HAUTE-GARONNE                       | 05 61 15 39 76   |
| SUDERIE Marie         | ARIÈGE                              | 05 61 65 85 51   |
| TOUREN Mathieu        | HÉRAULT                             | 04 34 46 63 54   |
| VIELLEDENT Christian  | LOZÈRE                              | 04 66 49 45 81   |
| ZETTWOOG Thomas       | PYRÉNÉES ORIENTALES                 | 04 68 08 15 08   |

