



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2019-169

PUBLIÉ LE 9 NOVEMBRE 2019

Sommaire

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-083 - Décision ARS OC n°2019-2947 suite à la demande de la SA clinique du château de Vernhes en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de SSR en HTP (3 pages)	Page 4
R76-2019-10-30-098 - Décision ARS OC n°2019-3160 suite à la demande du CH d'ALES-CEVENNES en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner sur son site d'Alès (3 pages)	Page 8
R76-2019-10-30-099 - Décision ARS OC n°2019-3161 suite à la demande du CHU de Nîmes en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un quatrième scanner sur le site de Carémeau (3 pages)	Page 12
R76-2019-10-30-100 - Décision ARS OC n°2019-3162 suite à la demande de la SELARL Imadiag en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner de classe 3 sur le site de la nouvelle clinique Bonnefon à Nîmes (3 pages)	Page 16
R76-2019-10-30-101 - Décision ARS OC n°2019-3163 suite à la demande du CRP centre d'imagerie médicale lunellois en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner sur le site du centre d'imagerie médicale pôle santé Louis Serre (3 pages)	Page 20
R76-2019-10-30-102 - Décision ARS OC n°2019-3164 suite à la demande de la SCP ARLB en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la clinique Causee (3 pages)	Page 24
R76-2019-10-30-103 - Décision ARS OC n°2019-3165 suite à la demande du CHU de Montpellier en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site du CH de Clermont l'Hérault (3 pages)	Page 28
R76-2019-10-30-104 - Décision ARS OC n°2019-3166 suite à la demande de Languedoc Mutualité en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner sur le site de la clinique Beau Soleil (3 pages)	Page 32
R76-2019-10-30-105 - Décision ARS OC n°2019-3167 suite à la demande de Languedoc Mutualité en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site du pôle de santé de Gignac (3 pages)	Page 36
R76-2019-10-30-106 - Décision ARS OC n°2019-3168 suite à la demande de la SARL Imagerie Saint Jean en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la Clinique Saint Jean à Montpellier (3 pages)	Page 40
R76-2019-10-30-107 - Décision ARS OC n°2019-3169 suite à la demande de la SARL Imagerie Saint Jean en vue d'obtenir l'autorisation de transférer le scanner de la clinique Saint Jean vers le site de Saint Jean de Védas avec changement d'appareil (3 pages)	Page 44
R76-2019-10-30-110 - Décision ARS OC n°2019-3171 suite à la demande de la SELARL Imadiag en vue du renouvellement et du remplacement de l'autorisation d'exploiter un IRM sur le site de la nouvelle clinique bonnefon à Nîmes (2 pages)	Page 48

R76-2019-10-30-111 - Décision ARS OC n°2019-3172 suite à la demande de la SCM Scanpy en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site Ormeau centre avec remplacement d'EML et le transfert géographique du site Ormeau centre vers le site Ormeau Pyrénées (3 pages)	Page 51
R76-2019-10-30-108 - Décision ARS OC n°2019-3175 suite à la demande du CHU de Nîmes en vue d'obtenir l'autorisation de pratiquer les activités biologiques d'AMP pour les activités de conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et de conservation à usage autologue des tissus germinaux (2 pages)	Page 55
R76-2019-10-30-109 - Décision ARS OC n°2019-3176 suite à la demande de la SELAS LABOSUD OC BIOLOGIE en vue d'obtenir l'autorisation de pratiquer les activités biologiques d'AMP pour les activités de conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et de conservation à usage autologue des tissus germinaux sur le site du centre AMP Saint Roch (2 pages)	Page 58
R76-2019-10-30-113 - Décision ARS OC n°2019-3177 suite à la demande du CHU de Toulouse en vue d'obtenir l'autorisation de regroupement de l'activité de chirurgie carcinologique digestive sur le site de Ranguetil (2 pages)	Page 61
R76-2019-10-30-116 - Décision ARS OC n°2019-3178 suite à la demande du CH de Béziers en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers liée aux pathologies urologiques adultes (2 pages)	Page 64
R76-2019-10-30-112 - Décision ARS OC n°2019-3187 suite à la demande du CH Gérard Marchant en vue du transfert de son activité de psychiatrie infanto-juvénile en hôpital de jour à Saint Gaudens vers de nouveaux locaux à construire situés dans la même ville (2 pages)	Page 67
R76-2019-10-30-114 - Décision ARS OC n°2019-3188 suite à la demande du CRF Saint-Blancard en vue du transfert de son activité de SSR située sur la commune de Saint Blancard vers de nouveaux locaux situés sur la commune de Montégut (2 pages)	Page 70
R76-2019-10-30-097 - Décision ARS OC n°2019-3189 suite à la demande du GIE imagerie médicale la croix du sud en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'un des deux scanners détenus par le GIE IRM Scanner de la Polyclinique du Parc vers la Clinique Capio Croix du Sud avec changement d'appareil et de gestionnaire (3 pages)	Page 73
R76-2019-10-30-115 - Décision ARS OC n°2878 suite à la demande du CHU de Montpellier en vue d'obtenir l'autorisation de création d'une antenne de SMUR sur le site du CH de Clermont l'Hérault dans le cadre de la mise en œuvre de son autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence (3 pages)	Page 77

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-083

Décision ARS OC n°2019-2947 suite à la demande de la SA clinique
du château de Vernhes en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer
l'activité de SSR en HTP

Décision ARS Occitanie n° 2019-2947

Dossiers 2653

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au Projet Régional de Santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **La SA Clinique du Château de Vernhes** en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel sur le site de La Clinique du Château de Vernhes à Bondigoux ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 18 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins pour l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel en région Occitanie, qui prévoit dix implantations disponibles sur la zone de la Haute-Garonne ;

Considérant que compte tenu du nombre de demandes déposées sur la zone de la Haute-Garonne dans le cadre de cette procédure (13 demandes pour l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel), l'Agence Régionale de Santé Occitanie est tenue de procéder à l'examen des mérites respectifs de chacune des demandes formulées au titre de cette zone afin d'identifier les projets répondant le mieux aux besoins de santé de la population et aux objectifs du Projet Régional de Santé (PRS),

Considérant qu'avant de procéder à cette priorisation, l'Agence Régionale de Santé Occitanie a examiné chaque projet au regard des dispositions prévues à l'article L.6122 -2 du code de la santé publique et des objectifs du PRS ;

Considérant que La Clinique du Château de Vernhes est autorisée à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes spécialisés dans la prise en charge des « affections des systèmes digestifs, métabolique et endocrinien » en hospitalisation à temps partiel mais ne dispose pas d'une autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisée en hospitalisation à temps partiel ;

Considérant que le décret n°2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation prévoit une seule modalité d'autorisation pour l'activité de soins de suite et de réadaptation adultes qui correspond aux soins de suite et de réadaptation non spécialisés, avec des possibilités de mentions complémentaires ;

Considérant que les implantations ouvertes au bilan pour l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel doivent permettre la mise en conformité des opérateurs disposant d'une ou plusieurs autorisations spécialisées en hospitalisation à temps partiel sans disposer d'une autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel avec les conditions d'implantations applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation énoncés ci-dessus ;

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

Considérant en outre que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le PRS, et qu'il est compatible avec les objectifs fixés par le PRS et satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement.

DECIDE

ARTICLE 1er **La Clinique du Château de Vernhes** (EJ : 310000161) **est autorisée** à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisés en hospitalisation à temps partiel sur le site de la Clinique à Bondigoux (ET : 310780374).

ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins considérée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARTICLE 4 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concerné à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télécours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

Pierre Ricordeau

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-098

Décision ARS OC n°2019-3160 suite à la demande du CH
d'ALES-CEVENNES en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un
second scanner sur son site d'Alès

Décision ARS Occitanie n° 2019-3160

Dossier 2705

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par le Centre hospitalier d'Alès-Cévennes en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner installé sur son site à Alès ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser quatre nouveaux appareils de scanner (en borne haute) sur la zone du Gard ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du SRS-PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- D'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- D'organiser et développer la radiologie interventionnelle.

Considérant que, selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone du Gard ;

Considérant que cette demande d'autorisation d'installer un deuxième scanner sur le site du Centre Hospitalier d'Alès-Cévennes permettra de mieux répondre à l'offre de proximité et assurer les examens programmés et des urgences dans le cadre du maillage territorial de l'offre de radiologie du Gard et répondre aussi au besoin du Sud de la Lozère et de l'Ardèche ;

Considérant que ce second scanner a pour objectif de :

- mieux répondre aux besoins d'une population plutôt vieillissante,
- suppléer aux examens radiologiques conventionnels par des examens scanographiques plus pertinents,
- réduire les délais de rendez-vous du scanner actuellement en place,
- répondre aux besoins des urgences de la structure,
- répondre aux besoins et demandes du Centre Hospitalier de Pontetils,
- optimiser les prises en charge programmées,
- développer la réalisation d'examen en mode Low dose ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement de l'Agence de Sécurité Nucléaire et à prendre en compte les remarques éventuelles ;

Considérant que les engagements du promoteur sont formalisés, qu'il souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du Code de la santé publique ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'exploitation des équipements matériels lourds, que les conditions de qualité et sécurité sont précisées notamment en terme de radioprotection des locaux et personnels, et que les installations de sécurité notamment électrique, incendie et médicale sont envisagées et présentées ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} Le Centre hospitalier d'Alès-Cévennes (EJ : 300780046) **est autorisé** à exploiter un deuxième équipement matériel lourd de type scanner sur son site à Alès (ET : 300000023).

Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARTICLE 4 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 La présente autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier ; toute modification portant soit sur l'équipement (changement de nature et d'utilisation clinique), soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

ARTICLE 7 La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Marseille, 36 boulevard des dames – CS 30466 - 13235 Marseille Cedex 2.

ARTICLE 8 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 9 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 10 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-099

Décision ARS OC n°2019-3161 suite à la demande du CHU de
Nîmes en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un quatrième scanner
sur le site de Carémeau

Décision ARS Occitanie n° 2019-3161

Dossier 2706

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par le Centre hospitalier Universitaire de Nîmes en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un quatrième scanner installée sur le site de Carémeau bâtiment de Neurosciences à Nîmes ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser quatre nouveaux appareils de scanner (en borne haute) sur la zone du Gard ;

Considérant que selon le Schéma Régional de Santé du Projet Régional de Santé de l'Occitanie (SRS-PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du SRS-PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront d' :

- organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- organiser et développer la radiologie interventionnelle.

Considérant que, selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone du Gard ;

Considérant que ce projet d'installation d'un quatrième appareil scanner « low dose » sur le site du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes sera principalement dédié à la prise en charge des pathologies neurologiques ;

Considérant que ce projet a pour objectif de :

- améliorer l'accessibilité au scanner de la filière neurologique médicale et neurochirurgicale,
- réduire les délais d'attente notamment pour l'activité programmée et le suivi des pathologies chroniques et en post interventionnel ;
- permettre le développement de l'activité de la neuro-réanimation et du neurovasculaire ;
- assurer un égal accès aux innovations en matière de dépistage et de diagnostic ;
- libérer les créneaux horaires pour développer les actes interventionnels ;
- répondre aux besoins du GHT pour prendre en charge les patients de ces centres hospitaliers notamment dans le cadre d'expertise secondaire liée à la spécialisation de ces radiologues ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement de l'Agence de Sûreté Nucléaire et à prendre en compte les remarques éventuelles ;

Considérant que les engagements du promoteur sont formalisés, qu'il souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du Code de la santé publique ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'exploitation des équipements matériels lourds, que les conditions de qualité et sécurité sont précisées

notamment en terme de radioprotection des locaux et personnels, et que les installations de sécurité notamment électrique, incendie et médicale sont envisagées et présentées ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} Le Centre hospitalier Universitaire de Nîmes (EJ : 300780038) **est autorisé** à exploiter un quatrième équipement matériel lourd de type scanner sur le site de Carémeau bâtiment de neuroscience à Nîmes (ET : 300782117).

Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en service de l'équipement devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARTICLE 4 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 La présente autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier ; toute modification portant soit sur l'équipement (changement de nature et d'utilisation clinique), soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

ARTICLE 7 La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Marseille, 36 boulevard des dames – CS 30466 - 13235 Marseille Cedex 2.

ARTICLE 8 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 9 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 10 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-100

Décision ARS OC n°2019-3162 suite à la demande de la SELARL
Imadiag en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner
de classe 3 sur le site de la nouvelle clinique Bonnefon à Nîmes

Décision ARS Occitanie n° 2019-3162

Dossier 2707

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **la Selarl Imadiag** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner de classe 3 sur le site de la nouvelle clinique Bonnefon à Nîmes ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser quatre nouveaux appareils de scanner (en borne haute) sur la zone du Gard ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- D'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- D'organiser et développer la radiologie interventionnelle.

Considérant que, selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone du Gard ;

Considérant que la Selarl Imadiag demande l'autorisation d'exploiter un second scanner de classe 3 sur le site de la Nouvelle clinique Bonnefon à Nîmes ;

Considérant en outre que l'installation d'un second scanner sur le site de la nouvelle clinique Bonnefon ne répond pas aux orientations du Projet Régional de Santé, qui prévoit une consolidation des équipes territoriales de radiologie, soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire, soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers,

Considérant que la nouvelle clinique Bonnefon réalise une activité principalement de chirurgie et de médecine, et qu'elle présente une diminution constante de son activité d'hospitalisation avec un taux d'occupation de 40 % en moyenne,

Considérant que la nouvelle clinique Bonnefon bien que titulaire d'une autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence, 10 775 passages aux urgences sont à noter soit 4 fois moins que l'établissement le plus proche ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone du Gard ;

Considérant qu'il ressort des dispositions de l'article R.6122-34 du Code de la santé publique qu' « une décision de refus d'autorisation (...) ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs motifs suivants : 2° Lorsque les besoins de santé définis par le schéma d'organisation des soins sont satisfaits » ;

Considérant que l'agglomération Nîmoise compte actuellement 5 scanners ;

Considérant que l'implantation d'un nouveau scanner sur la commune de Nîmes n'apparaît pas comme étant le lieu d'implantation le plus pertinent pour participer à la prise en charge de la population sur la zone d'implantation du Gard ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} La demande présentée par la **Selarl Imadiag** en vue d'exploiter un second équipement matériel lourds de type scanner sur le site de la nouvelle clinique Bonnefon à Nîmes **est rejetée**.

ARTICLE 2 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 3 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-101

Décision ARS OC n°2019-3163 suite à la demande du CRP centre
d'imagerie médicale lunellois en vue d'obtenir l'autorisation
d'exploiter un second scanner sur le site du centre d'imagerie
médicale pôle santé Louis Serre

Décision ARS Occitanie n° 2019-3163

Dossier 2708

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par le **CRP centre d'imagerie médicale Lunellois** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner sur le site du centre d'imagerie médicale pôle santé Louis Serre ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser une nouvelle implantation et un nouvel appareil de scanner (en borne haute) sur la zone de l'Hérault ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- D'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- D'organiser et développer la radiologie interventionnelle ;

Considérant que selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que le CRP centre d'imagerie médicale Lunellois demande l'autorisation d'exploiter un second scanner sur le site du centre d'imagerie médicale pôle santé Louis Serre à Lunel ;

Considérant que ce centre d'imagerie médicale pôle santé a été mis en place entre la Clinique Via Domitia et le Centre Hospitalier de Lunel et que ces sites réalisent des activités de soins de chirurgie et de médecine ;

Considérant que ce pôle de santé privé public a une croissance modérée mais constante ;

Considérant cependant que le centre médical pôle santé Louis Serre a été doté en 2017 d'un IRM et que la substruction des actes a permis de stabiliser l'activité du scanner déjà en place ;

Considérant que l'activité de soins de médecine d'urgence s'est stabilisée ces deux dernières années et a tendance à s'infléchir ;

Considérant qu'il ressort des dispositions de l'article R.6122-34 du Code de la santé publique qu' « une décision de refus d'autorisation (...) ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs motifs suivants : 2° Lorsque les besoins de santé définis par le schéma d'organisation des soins sont satisfaits » ;

Considérant que l'implantation d'un nouveau scanner sur la commune de Lunel n'apparaît pas comme étant le lieu d'implantation le plus pertinent pour participer à la prise en charge de la population sur la zone d'implantation de l'Hérault ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} La demande présentée par le **CRP centre d'imagerie médicale Lunellois** en vue d'exploiter un second équipement matériel lourds de type scanner sur le site du centre d'imagerie médicale pôle santé Louis Serre à Lunel **est rejetée**.
- ARTICLE 2 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 3 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-102

**Décision ARS OC n°2019-3164 suite à la demande de la SCP ARLB
en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la
clinique Causse**

Décision ARS Occitanie n° 2019-3164

Dossier 2709

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **la SCP ARLB** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la clinique Causse à Boujan-sur-Libron;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser une nouvelle implantation et un nouvel appareil de scanner (en borne haute) sur la zone de l'Hérault ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- D'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- D'organiser et développer la radiologie interventionnelle.

Considérant que selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que la SCP ARLB demande l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la clinique Causse à Boujan-sur-Libron ;

Considérant que la clinique a surtout une activité chirurgicale centrée sur l'ORL et qu'elle n'est pas dotée d'un service d'urgence ;

Considérant que son activité est modérée et relativement stable (le nombre de journées d'hospitalisation se situant autour de 13 500 pour 84 lits et de 5 000 pour 10 places d'ambulatoire (données SAE 2017) ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que la clinique Causse est située en pleine zone rurale et à l'opposé du développement majeur de la ville de Béziers qui se fait sur sa façade Est ;

Considérant que la commune de Boujan-sur-Libron est très peu desservie par les transports en commun (2 lignes dont une locale) et qu'elle est située à proximité du bassin narbonnais (20 km du centre-ville de Narbonne) ;

Considérant que la mise en service d'un scanner sur la commune de Boujan-sur-Libron pourrait impacter les infrastructures de Narbonne par rapport à l'offre de soins existant ;

Considérant en outre que l'installation d'un second scanner sur le site de la clinique Causse ne répond pas aux orientations du Projet Régional de Santé, qui prévoit une consolidation des équipes territoriales de radiologie, soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire, soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers ;

Considérant qu'il ressort des dispositions de l'article R.6122-34 du Code de la santé publique qu' « une décision de refus d'autorisation (...) ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs motifs suivants : 2° Lorsque les besoins de santé définis par le schéma d'organisation des soins sont satisfaits.
3° lorsque le projet n'est pas compatible avec les objectifs du schéma d'organisation des soins » ;

Considérant que l'agglomération de Béziers et sa périphérie compte actuellement 6 scanners ;

Considérant que l'implantation d'un nouveau scanner sur la commune de Boujan-sur-Libron n'apparaît pas comme étant le lieu d'implantation le plus pertinent pour participer à la prise en charge de la population sur la zone de l'Hérault ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} La demande présentée par **la SCP ARLB** en vue d'exploiter un équipement matériel lourd de type scanner sur le site de la clinique Causse à Boujan-sur-Libron **est rejetée**.

ARTICLE 2 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 3 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

3 0 OCT. 2019

Fait à Montpellier, le 3 0 OCT. 2019
Pour le Directeur Général
Pierre RICORDEAU Santé Occitanie
et par délégation, le Directeur Général Adjoint

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-103

Décision ARS OC n°2019-3165 suite à la demande du CHU de
Montpellier en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur
le site du CH de Clermont l'Hérault

Décision ARS Occitanie n° 2019-3165

Dossier 2710

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le **site du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault** ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser une implantation et un nouvel appareil de scanner (en borne haute) sur la zone de l'Hérault ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- D'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- D'organiser et développer la radiologie interventionnelle.

Considérant que selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que cette demande vise à solliciter l'implantation d'un plateau d'imagerie avec un scanner et un échographe piloté par le CHU de Montpellier sur le site du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault, hôpital de proximité ;

Considérant que ce projet vise à répondre aux besoins de santé du territoire du centre du département de l'Hérault qui couvre une population de plus de 50 000 habitants composant le pays « cœur d'Hérault » qui va continuer de croître dans les prochaines années autour des communes de Clermont l'Hérault, Lodève et Gignac ;

Considérant toutefois que sur le bassin de population du « cœur d'Hérault », deux autres opérateurs ont déposé une demande d'implantation de scanner : le Centre de radiologie du comptoir médical de Clermont l'Hérault associé au sein de la société ESCULAPE et la clinique mutualiste Beau Soleil à Gignac ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie ;

Considérant qu'il ressort des dispositions de l'article R.6122-34 du Code de la santé publique qu' « une décision de refus d'autorisation (...) ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs motifs suivants : 3° Lorsque le projet n'est pas compatible avec les objectifs du schéma d'organisation des soins ;

Considérant que l'implantation d'un nouveau scanner sur le territoire « cœur d'Hérault », doit, pour répondre au mieux aux besoins de santé de la population de la zone, s'inscrire dans le cadre d'une coopération entre les différents acteurs publics et privés de ce territoire ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} La demande présentée par le **Centre Hospitalier de Montpellier** en vue d'exploiter un équipement matériel lourds de type scanner sur le site du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault **est rejetée**.
- ARTICLE 2 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 3 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le

30 OCT. 2019

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-104

Décision ARS OC n°2019-3166 suite à la demande de Languedoc
Mutualité en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second
scanner sur le site de la clinique Beau Soleil

Décision ARS Occitanie n° 2019-3166

Dossier 2711

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **Languedoc Mutualité** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un second scanner sur le site de la clinique Beau Soleil à Montpellier ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser une implantation et un nouvel appareil de scanner (en borne haute) sur la zone de l'Hérault ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- D'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- D'organiser et développer la radiologie interventionnelle.

Considérant que selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que Languedoc Mutualité demande l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la clinique Beau Soleil à Montpellier ;

Considérant que l'établissement est en cours de restructuration de ses locaux et que cette restructuration risque d'impacter son activité d'hospitalisation ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que l'impact du départ de la clinique Saint Jean du Centre ville vers la commune de Saint Jean de Védas ne peut pas être apprécié à ce jour ;

Considérant qu'il ressort des dispositions de l'article R.6122-34 du Code de la santé publique qu' « *une décision de refus d'autorisation (...) ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs motifs suivants : 2° Lorsque les besoins de santé définis par le schéma d'organisation des soins sont satisfaits* » ;

Considérant que l'agglomération de Montpellier compte actuellement 13 scanners ;

Considérant que l'implantation d'un nouveau scanner sur la commune de Montpellier n'apparaît pas comme étant le lieu d'implantation le plus pertinent pour participer à la prise en charge de la population sur la zone d'implantation de l'Hérault ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} La demande présentée par **Languedoc Mutualité** en vue d'exploiter un équipement matériel lourds de type scanner sur le site de la clinique Beau Soleil à Montpellier **est rejetée**.
- ARTICLE 2 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 3 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le

30 OCT. 2019

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-105

Décision ARS OC n°2019-3167 suite à la demande de Languedoc Mutualité en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site du pôle de santé de Gignac

Décision ARS Occitanie n° 2019-3167

Dossier 2712

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **Languedoc Mutualité** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site du Pôle de Santé de Gignac ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser une implantation et un nouvel appareil de scanner (en borne haute) sur la zone de l'Hérault ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- d'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge ;
- d'organiser et développer la radiologie interventionnelle.

Considérant que selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que cette demande est motivée par la volonté d'implanter un scanner au sein du futur pôle de santé pluridisciplinaire de Gignac en centre Hérault qui sera géré et exploité par des radiologues privés et salariés de la mutualité en lien avec le plateau de radiologie de la clinique Beausoleil ;

Considérant que ce projet vise à répondre aux besoins de santé du territoire du centre du département de l'Hérault qui couvre une population de plus de 50 000 habitants composant le pays « cœur d'Hérault » qui va continuer de croître dans les prochaines années autour des communes de Clermont l'Hérault, Lodève et Gignac ;

Considérant toutefois que sur le bassin de population du « cœur d'Hérault », deux autres opérateurs ont déposé une demande d'implantation de scanner : le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sur le site de l'hôpital de Clermont l'Hérault et la société ESCULAPE sur le site du comptoir médical de Clermont l'Hérault ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie

Considérant qu'il ressort des dispositions de l'article R.6122-34 du Code de la santé publique qu' « une décision de refus d'autorisation (...) ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs motifs suivants : 3° Lorsque le projet n'est pas compatible avec les objectifs du schéma d'organisation des soins ;

Considérant que l'implantation d'un nouveau scanner sur le territoire « cœur d'Hérault », doit, pour répondre au mieux aux besoins de santé de la population de la zone, s'inscrire dans le cadre d'une coopération entre les différents acteurs publics et privés de ce territoire ;

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} La demande présentée par **Languedoc Mutualité** en vue d'exploiter un équipement matériel lourd de type scanner sur le site du futur pôle de santé pluridisciplinaire de Gignac **est rejetée**.
- ARTICLE 2 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 3 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-106

Décision ARS OC n°2019-3168 suite à la demande de la SARL
Imagerie Saint Jean en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un
scanner sur le site de la Clinique Saint Jean à Montpellier

Décision ARS Occitanie n° 2019-3168

Dossier 2713

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **la SARL Imagerie Saint Jean** en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la clinique sSaint Jean centre-ville à Montpellier ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande susvisée est compatible avec le bilan quantifié de l'offre de soins en date du 13 février 2019 pour les équipements matériels lourds en région Occitanie, qui permet d'autoriser une implantation et un nouvel appareil de scanner (en borne haute) sur la zone de l'Hérault ;

Considérant que selon le Projet Régional de Santé de l'Occitanie (PRS), en termes d'installation d'équipements matériels lourds, une évolution prudentielle est prévue pour atteindre un seuil cible, que ce taux cible à atteindre pour les scanners peut faire l'objet d'une progression par étapes ;

Considérant que les orientations du PRS visent à privilégier les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds de type scanner qui permettront :

- D'organiser l'offre de soins en radiologie et améliorer la qualité en assurant un égal accès aux innovations en matière de diagnostic, de traitement et de modes de prise en charge pour tous les patients, quel que soit leur lieu de prise en charge,
- D'organiser et développer la radiologie interventionnelle ;

Considérant que selon le PRS, il convient d'harmoniser les deux anciennes régions ex-Languedoc-Roussillon et ex-Midi-Pyrénées en taux d'équipements matériels lourds dans le but d'assurer un accès équitable proche des lieux de vie et de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé ;

Considérant que selon le PRS, concernant les objectifs qualitatifs de l'offre de soins, les demandes d'installation d'équipements matériels lourds, en remplacement ou en nouvel équipement, devront être argumentées à partir d'un ensemble d'éléments, dont l'aspect quantitatif (ratio par habitant) n'est qu'un critère parmi d'autres, comme la logique de territoire, de parcours, de mutualisation, de participation au service public et en tenant compte de l'amplitude d'ouverture des appareils déjà autorisés ; que les critères de priorisation comporteront l'adossement à des structures réalisant des activités fortement demandeuses d'imagerie, c'est-à-dire ayant : une activité de cancérologie, de cardiologie ou de neurologie, une activité de cancérologie réalisant de nombreux actes thérapeutiques sous guidage de l'imagerie en coupe (ponction sur sein sous IRM – traitement du cancer et de la douleur sous scanner), une activité d'urgence autorisée (couverture TDM pour les urgences et IRM pour la neurologie en urgence) ;

Considérant que selon le PRS, en termes organisationnels, la constitution ou la consolidation d'équipes territoriales de radiologie pour répondre aux enjeux de la démographie médicale et de la permanence des soins, seront recherchées soit dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), soit dans le cadre de coopérations structurées et formalisées entre professionnels libéraux et hospitaliers, partageant un projet médical et des protocoles de prise en charge communs ainsi que la charge de la permanence et de la continuité des soins en imagerie, notamment dans le cadre de plateaux d'imagerie médicale mutualisés ; que la constitution ou le renforcement de plateaux d'imagerie complets et diversifiés sera prioritaire sur la création de nouvelles implantations, sauf sur des localisations nettement déficitaires, ainsi que sur la création d'une offre d'imagerie ne comportant, pour la radiologie, qu'une offre de scanner ou d'IRM ;

Considérant que selon le PRS, en termes de nouvelles demandes, doit être assurée une nécessaire prise en compte des filières et trajectoires des patients ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que la Sarl Imagerie Saint Jean souhaite obtenir l'autorisation d'exploiter un scanner sur le site de la clinique Saint Jean centre-ville à Montpellier ;

Considérant que cette demande s'inscrit dans un projet de création d'une activité de consultations médicales et chirurgicales non programmées, de diagnostics et traitements de 1^{er} recours, urgents et non urgents, sur les locaux de la clinique Saint Jean lors de son déménagement à Saint Jean de Védas ;

Considérant que le Projet Régional de Santé prévoit que doivent être prises en compte les réorganisations en raison de nouveaux besoins, les réorganisations en raison de l'évolution de l'activité des structures, des équipes médicales, de regroupement ou coopérations, notamment pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que ce projet ne s'intègre pas dans la logique de la graduation des soins recherchée sur la zone de l'Hérault pour couvrir les zones géographiques dépourvues de scanner ;

Considérant qu'il ressort des dispositions de l'article R.6122-34 du Code de la santé publique qu' « une décision de refus d'autorisation (...) ne peut être prise que pour l'un ou plusieurs motifs suivants : 2° Lorsque les besoins de santé définis par le schéma d'organisation des soins sont satisfaits »
3° lorsque le projet n'est pas compatible avec les objectifs du schéma d'organisation des soins » ;

Considérant que ce projet ne répond pas aux objectifs du PRS au niveau des besoins des services d'urgences adossés à des établissements de santé dépourvus de scanner et insuffisamment dotés aux vues du nombre de passages aux urgences ;

Considérant que l'agglomération de Montpellier compte actuellement 13 scanners ;

Considérant que l'implantation d'un nouveau scanner sur la commune de Montpellier n'apparaît pas comme étant le lieu d'implantation le plus pertinent pour participer à la prise en charge de la population sur la zone d'implantation de l'Hérault ;

DECIDE

ARTICLE 1^{er} La demande présentée par **la Sarl Montpellier Imagerie Saint Jean** en vue d'exploiter un équipement matériel lourds de type scanner sur le site de la clinique Saint Jean centre-ville à Montpellier **est rejetée**.

ARTICLE 2 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérécourse citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 3 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-107

Décision ARS OC n°2019-3169 suite à la demande de la SARL Imagerie Saint Jean en vue d'obtenir l'autorisation de transférer le scanner de la clinique Saint Jean vers vers le site de Saint Jean de Védas avec changement d'appareil

Décision ARS Occitanie n° 2019-3169

Dossier 2714

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par la **SARL Imagerie Saint Jean** en vue d'obtenir l'autorisation de transférer le scanner du site de la clinique de Saint Jean vers le site de la clinique de Saint Jean à Saint Jean de Védas avec changement d'appareil;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs du Projet Régional de Santé et que ce transfert n'a pas d'impact sur le nombre d'appareils déjà autorisés dans le PRS de la région Occitanie pour la zone de l'Hérault ;

Considérant que la demande porte sur le transfert du scanner, qui permettra :

- D'adapter l'offre de l'imagerie à la croissance démographique de la population du grand ouest Montpellierain,
- De répondre aux besoins de prise en charge de proximité pour la clinique Saint Jean 2 par le développement de l'offre ambulatoire et des médecins généralistes,
- D'inscrire l'activité du scanner dans la graduation de l'offre sur le territoire en particulier en orthopédie, viscéral et pédiatrie,
- De pérenniser l'activité assez spécifique de radiodiagnostic des enfants notamment avec l'Institut Saint Pierre de Palavas,

- De développer l'imagerie interventionnelle,
- D'optimiser la prise en charge des patients des établissements du groupe et des radiologues notamment par apport à sa filière pédiatrique mais aussi pour répondre aux urgences des deux établissements ;

Considérant que le projet vise le remplacement de l'équipement matériel lourd de type scanner par un appareil plus performant et qui permettra de :

- Réaliser plus rapidement des examens pour les patients pédiatriques ou très âgés,
- Développer les explorations plus spécifiques,
- Adapter l'appareil à des morphotypes différents,
- Accéder à la technologie de plus faible dose ;

Considérant que le scanner sera installé dans le futur centre d'imagerie de la clinique Saint Jean à Saint Jean de Védas,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code de la santé publique et aux articles R. 6122-23 et R.6122-24 du même code,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et à prendre en compte les remarques éventuelles de l'Agence de Sûreté Nucléaire.

DECIDE

ARTICLE 1 La demande présentée par **la SARL Imagerie Saint Jean** (EJ : 340009638) en vue du transfert de l'équipement matériel lourd de type scanner avec changement d'appareil situé dans les locaux de la clinique Saint Jean à Montpellier vers la Clinique Saint Jean à Saint Jean de Védas (ET : 310028220) est **autorisée**.

ARTICLE 2 La durée de validité de cette autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 19 mai 2019.

ARTICLE 3 Ce transfert devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de l'autorisation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

ARTICLE 5 Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

ARTICLE 6 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de sa déclaration.

ARTICLE 7 La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Marseille, 36 boulevard des dames – CS 30466 - 13235 Marseille Cedex 2.

ARTICLE 8 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 9 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 10 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-110

Décision ARS OC n°2019-3171 suite à la demande de la SELARL
Imadiag en vue du renouvellement et du remplacement de
l'autorisation d'exploiter un IRM sur le site de la nouvelle clinique
bonnefon à Nîmes

Décision ARS Occitanie n° 2019-3171

Dossier 2717

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **la Selarl Imadiag** en vue du renouvellement et du remplacement de l'autorisation d'exploiter un IRM1.5 tesla installée sur le site de la Nouvelle Clinique Bonnefon à Nîmes ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le nombre d'appareils déjà autorisés sur la zone du Gard ;

Considérant que la demande répond à un objectif qualitatif du Projet Régional de Santé d'Occitanie ;

Considérant que le projet répond aux besoins de la population identifiés et est compatible avec les objectifs fixés par le volet imagerie médicale du Schéma Régional de Santé pour la zone du Gard ;

Considérant que le projet vise l'amélioration de la qualité du service rendu aux patients en remplaçant l'appareil IRM 1.5 tesla en place par un appareil IRM de 1.5 tesla de dernière génération de meilleure sensibilité permettant d'acquérir des images en corps entier ;

Considérant que le promoteur s'engage à améliorer les pratiques professionnelles en imagerie médicale notamment pour la gestion des risques, la pertinence des actes et la satisfaction des patients ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement relatives à l'appareil matériel lourd concerné ;

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

DECIDE

- ARTICLE 1** Le renouvellement et le remplacement de l'appareil existant par un IRM 1.5 tesla plus performant **sont autorisés** au profit de la selarl Imadiag (EJ 300004488) sur le site de la Nouvelle Clinique Bonnefon à Nîmes (ET : 300017035).
- ARTICLE 2** Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement (changement de nature et d'utilisation clinique), soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation.
- ARTICLE 3** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.
- ARTICLE 4** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
 - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du Code de la Santé Publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 5** La durée de validité de cette autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 28 août 2020 ;
- ARTICLE 6** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé dans les six mois suivant la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd. Dans cette hypothèse le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.
- ARTICLE 7** L'opérateur devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 8** Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet www.telerecours.fr).
- ARTICLE 10** Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation le Directeur Général Adjoint
Pierre RICORDEAU

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-111

Décision ARS OC n°2019-3172 suite à la demande de la SCM
Scanpy en vue d'obtenir le renouvellement de l'autorisation
d'exploiter un scanner sur le site Ormeau centre avec remplacement
d'EML et le transfert géographique du site Ormeau centre vers le site
Ormeau Pyrénées

Décision ARS Occitanie n° 2019-3172

Dossier 2718

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-126 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n°2019-2182 du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **la SCM Scanpy** en vue du renouvellement, du remplacement de l'autorisation d'exploiter un scanner installée sur le site l'Ormeau Centre à Tarbes et du transfert géographique du site Ormeau Centre vers le site de radiologie du site Ormeau Pyrénées ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le nombre d'appareils déjà autorisés sur la zone des Hautes Pyrénées ;

Considérant que la demande répond à un objectif qualitatif du Projet Régional de Santé d'Occitanie ;

Considérant que le projet répond aux besoins de la population identifiés et est compatible avec les objectifs fixés par le volet imagerie médicale du Projet Régional de Santé pour la zone des Hautes Pyrénées ;

Considérant que le projet vise l'amélioration de la qualité du service rendu aux patients en remplaçant l'appareil scanner en place par un appareil scanner de dernière génération moins irradiant pour une meilleure radioprotection des patients ;

Considérant que la demande vise aussi le transfert du scanner du site de l'Ormeau Centre vers le site de radiologie de l'Ormeau Pyrénées ;

Considérant que ce transfert permettra de répondre aux besoins de la population de Tarbes, la Clinique de l'Ormeau site de l'Ormeau Pyrénées disposant d'un pôle chirurgical important et dont les transferts de patients sont fréquents vers le site de l'Ormeau Centre, titulaire de la totalité des équipements matériels lourds ;

Considérant que ce transfert apparaît plus cohérent au niveau de la prise en charge des patients et permettra une meilleure efficacité médicale ;

Considérant que le promoteur s'engage à améliorer les pratiques professionnelles en imagerie médicale notamment pour la gestion des risques, la pertinence des actes, le respect des principes de radioprotection et la satisfaction des patients ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et à prendre en compte les remarques éventuelles de l'Agence de Sûreté Nucléaire ;

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

DECIDE

ARTICLE 1 Le renouvellement et le remplacement de l'appareil existant par un scanner plus performant **sont autorisés** au profit de la **SCM Scanpy** (n° 650000953) sur le site de l'Ormeau Centre à Tarbes (n° ET : 650980675).

La demande de transfert d'exploiter le scanner du site de l'Ormeau Centre sur le site de radiologie du site Ormeau Pyrénées **est autorisée**.

ARTICLE 2 Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement (changement de nature et d'utilisation clinique), soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle demande d'autorisation.

ARTICLE 3 Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

ARTICLE 4 La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du Code de la Santé Publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité, et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

ARTICLE 5 La durée de validité de cette autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 15 juillet 2020 ;

ARTICLE 6 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé dans les six mois suivant la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd. Dans cette hypothèse le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.

ARTICLE 7 La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Bordeaux, Cité Administrative de Bordeaux Boite 21, 2 Rue Jules Ferry 33090 Bordeaux Cedex.

- ARTICLE 8** L'opérateur devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 9** Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible via le site Internet www.telerecours.fr).
- ARTICLE 10** Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Déléguée Départementale des Hautes Pyrénées, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-108

Décision ARS OC n°2019-3175 suite à la demande du CHU de Nîmes en vue d'obtenir l'autorisation de pratiquer les activités biologiques d'AMP pour les activités de conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et de conservation à usage autologue des tissus germinaux

Décision ARS Occitanie n° 2019-3175

Dossier 2715

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

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Schéma Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes** en vue d'obtenir l'autorisation de pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation pour les activités de conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et de conservation à usage autologue des tissus germinaux, en application de l'article L. 2141-1 et suivants du code de la santé publique, sur le site du CHU de Nîmes Carêmeau ;
- **Vu** l'avis de l'agence de biomédecine en date du 16 septembre 2019 ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande vise à pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation en vue de la conservation des gamètes à usage autologue et de préparation et de conservation des tissus germinaux à usage autologue ;

Considérant que la demande répond à l'objectif qualitatif du Projet Régional de Santé d'Occitanie de promouvoir les activités clinico-biologiques de préservation de la fertilité pour assurer une offre équitable sur le territoire ;

Considérant que le projet répond aux besoins de la population identifiés de préservation de la fertilité et qu'il est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins fixés par le Projet Régional de Santé pour la zone du Gard, qui prévoit une implantation disponible pour l'activité biologique de conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux ;

Considérant que le CHU de Nîmes détient une autorisation d'activités biologiques et cliniques d'assistance médicale à la procréation et de diagnostic prénatal;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité biologique concernée ;

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

DECIDE

- ARTICLE 1 Le **Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes** (EJ : 300780038) est autorisé à pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation en vue de la conservation à usage autologue des gamètes, de la préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-1 et suivants du code de la santé publique, sur le site du CHU de Nîmes Carémeau (ET : 300782117).
- ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.
- La mise en œuvre de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de la mise en œuvre de l'activité de soins au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.
- ARTICLE 4 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 6 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gard, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

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

R76-2019-10-30-109

Décision ARS OC n°2019-3176 suite à la demande de la SELAS
LABOSUD OC BIOLOGIE en vue d'obtenir l'autorisation de
pratiquer les activités biologiques d'AMP pour les activités de
conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et de
conservation à usage autologue des tissus germinaux sur le site du
centre AMP Saint Roch

Décision ARS Occitanie n° 2019-3176

Dossier 2716

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

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par la **SELAS LABOSUD OC BIOLOGIE** en vue d'obtenir l'autorisation de pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation pour les activités de conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et de conservation à usage autologue des tissus germinaux, en application de l'article L. 2141-1 et suivants du code de la santé publique, sur le site du Centre AMP Saint-Roch ;
- **Vu** l'avis de l'agence de biomédecine en date du 22 juillet 2019 ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande vise à pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation en vue de la conservation des gamètes à usage autologue et de préparation et de conservation des tissus germinaux à usage autologue ;

Considérant que la demande répond à l'objectif qualitatif du Projet Régional de Santé d'Occitanie de promouvoir les activités clinico-biologiques de préservation de la fertilité pour assurer une offre équitable sur le territoire ;

Considérant que le projet répond aux besoins de la population identifiés de préservation de la fertilité et qu'il est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins fixés par le Projet Régional de Santé pour la zone de l'Hérault, qui prévoit une implantation disponible pour l'activité biologique de conservation à usage autologue des gamètes et de préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux ;

Considérant que la SELAS LABOSUD OC BIOLOGIE détient une autorisation d'activités biologiques et cliniques d'assistance médicale à la procréation;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité biologique concernée ;

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

DECIDE

- ARTICLE 1 La **SELAS LABOSUD OC BIOLOGIE** (EJ : 340019306) est autorisée à pratiquer les activités biologiques d'assistance médicale à la procréation en vue de la conservation à usage autologue des gamètes, de la préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-1 et suivants du code de la santé publique, sur le site du Laboratoire d'AMP (ET : 340018373).
- ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.
- La mise en œuvre de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de la mise en œuvre de l'activité de soins au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.
- ARTICLE 4 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 6 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérécurse citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

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

R76-2019-10-30-113

Décision ARS OC n°2019-3177 suite à la demande du CHU de Toulouse en vue d'obtenir l'autorisation de regroupement de l'activité de chirurgie carcinologique digestive sur le site de Rangueil

Décision ARS Occitanie n° 2019-3177

Dossier 2719

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

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Schéma Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse** en vue d'obtenir l'autorisation de regroupement de l'activité de chirurgie carcinologique digestive sur le **site de Rangueil** ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que le CHU de Toulouse dispose de deux autorisations d'activité de soins de traitement du cancer digestif, respectivement pour les sites de Purpan et Rangueil ;

Considérant cette demande s'inscrit dans le cadre du regroupement de toutes les activités digestives, médicales et chirurgicales, du CHU de Toulouse sur le site de Rangueil en avril 2019, conformément au projet d'établissement qui prévoit la spécialisation des sites et la prise en charge du cancer comme thématique d'excellence ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs du Projet Régional de Santé et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues dans le PRS de la région Occitanie pour la zone de la Haute Garonne ;

Considérant que le regroupement des activités de soins sur un seul site devra permettre de mieux répondre aux besoins de santé de la population ;

Considérant que la demande est sans incidence sur le bilan de l'offre de soins ;

Considérant que les conditions de fonctionnement permettront d'assurer la continuité et la permanence des soins ;

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement relatives à l'activité de soins concernée ;

Considérant que le respect des conditions techniques de fonctionnement sera vérifié lors de la visite de conformité ;

Considérant que les autorisations conservent leur durée initiale ;

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

DECIDE

- ARTICLE 1 La demande présentée par le **Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse** (EJ : 310781406) en vue du **regroupement de l'activité de** chirurgie carcinologique digestive sur le **site de Rangueil** (ET : 310783055) est autorisée.
- ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.
- La mise en œuvre de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de la mise en œuvre de l'activité de soins au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.
- ARTICLE 4 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 6 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

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

R76-2019-10-30-116

Décision ARS OC n°2019-3178 suite à la demande du CH de Béziers
en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de
traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers liée aux
pathologies urologiques adultes

Décision ARS Occitanie n°2019-3178

Dossier 2723

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-085 en date du 14 janvier 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} février 2019 au 31 mars 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier de Béziers** en vue d'obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers liée aux pathologies urologiques adultes ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins au 14 janvier 2019 prévoit une implantation supplémentaire sur la zone de l'Hérault, en conformité avec le Projet Régional de Santé,

Considérant que la demande permet de :

- répondre aux besoins de la population en soins de proximité,
- compléter l'offre existante car l'établissement est déjà titulaire des autorisations d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon les modalités chirurgie des cancers digestifs, ORL, thoraciques, maxillo-faciales, gynécologiques et mammaires,
- le Centre Hospitalier de Béziers est également autorisé à pratiquer la chimiothérapie adulte et pédiatrique ;

Considérant que le partenariat avec le CHU de Montpellier permet de sécuriser et de structurer le parcours de soins des patients concernés, en particulier, avec plusieurs vacations médicales hebdomadaires au

Centre Hospitalier de Béziers qui sont complétées par la présence 6 demi-journées par semaine par la présence d'un médecin, assistant à temps partagé ;

Considérant qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et techniques de fonctionnement sont respectées ;

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

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins concernée.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : **Le Centre Hospitalier de Béziers** (EJ : 340780055) **est autorisé** à exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité chirurgie des cancers liée aux pathologies urologiques adultes (ET : 34000033).

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARTICLE 4 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 6 : Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

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

R76-2019-10-30-112

Décision ARS OC n°2019-3187 suite à la demande du CH Gérard
Marchant en vue du transfert de son activité de psychiatrie
infanto-juvénile en hôpital de jour à Saint Gaudens vers de nouveaux
locaux à construire situés dans la même ville

Décision ARS Occitanie n° 2019-3187

Dossier 2720

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Schéma Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier Gérard Marchant** en vue du transfert de son activité de psychiatrie infanto-juvénile en hôpital de jour à Saint Gaudens, vers de nouveaux locaux à construire situés dans la même ville et dont la réception prévisionnelle est prévue en novembre 2020 ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande de transfert de l'activité de psychiatrie infanto-juvénile en hôpital de jour est liée à la vétusté des locaux existants ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs du Projet Régional de Santé et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues dans le Projet Régional de Santé de la région Occitanie pour la zone de la Haute-Garonne ;

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

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins en psychiatrie.

DECIDE

- ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par le **Centre Hospitalier Gérard Marchant** (n° EJ : 31000369) en vue du transfert géographique de son activité de psychiatrie infanto-juvénile en hôpital de jour à Saint Gaudens, vers de nouveaux locaux à construire situés rue du Colonel Bourrelly dans la même ville (n° ET : 310015078), **est acceptée**.
- ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.
- La mise en œuvre du transfert géographique de l'activité de soins susvisée devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration, de mise en œuvre du transfert géographique de l'activité de soins susvisée conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 4 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 : Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).
- ARTICLE 6 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**
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

R76-2019-10-30-114

Décision ARS OC n°2019-3188 suite à la demande du CRF
Saint-Blancard en vue du transfert de son activité de SSR située sur la
commune de Saint Blancard vers de nouveaux locaux situés sur la
commune de Montégut

Décision ARS Occitanie n° 2019-3188

Dossier 2721

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-083 en date du 14 janvier 2019 modifié par l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-281 en date du 13 février 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} mars 2019 au 30 avril 2019) ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre de Rééducation Fonctionnelle (CRF) Saint-Blancard** en vue du transfert de son activité de soins de suite et de réadaptation située sur la commune de Saint-Blancard, vers de nouveaux locaux situés sur la commune de Montégut et dont la réception est prévue en mai 2021 ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que la demande de transfert de l'activité de soins de suite et de réadaptation permet de repositionner l'offre de soins afin de répondre de manière optimale aux besoins en soins de la population sur dans la zone du Gers ;

Considérant que le transfert de l'activité de soins de suite et de réadaptation permet d'améliorer le service rendu aux patients en termes d'accessibilité aux soins et de qualité de prise en charge ;

Considérant que le nouveau positionnement géographique permet d'améliorer les conditions de recrutement des personnels médical et de rééducation, et de mutualiser des moyens et des compétences, notamment, avec le Centre Hospitalier d'Auch ;

Considérant que l'installation près du Centre Pédiatrique MPR de Roquetaillade permettra la constitution d'un pôle sanitaire de soins de suite et de réadaptation adultes et enfants ;

Considérant que le promoteur a intégré dans son projet les incidences du changement d'implantation notamment en termes de personnel ;

Considérant que les locaux, l'organisation médicale et paramédicale, et les modalités de prise en charge des patients décrits dans le dossier conformément aux textes réglementaires en vigueur, seront vérifiées lors d'une visite de conformité ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs du Projet Régional de Santé et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues dans le Projet Régional de Santé de la région Occitanie pour la zone du Gers ;

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

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'activité de soins de suite et de réadaptation.

DECIDE

ARTICLE 1^{er} : La demande présentée par le **CRF Saint-Blancard** (n° EJ 320000565) en vue du transfert de son activité de soins de suite et de réadaptation située sur la commune de Saint-Blancard, vers de nouveaux locaux situés sur la commune de Montégut (n° ET : 320004930), **est acceptée**.

ARTICLE 2 : Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre du transfert géographique de l'activité de soins susvisée devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 : Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration, de mise en œuvre du transfert géographique de l'activité de soins susvisée conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 : Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 5 : Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 6 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le

30 OCT. 2019

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-097

Décision ARS OC n°2019-3189 suite à la demande du GIE imagerie médicale la croix du sud en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'un des deux scanners détenus par le GIE IRM Scanner de la Polyclinique du Parc vers la Clinique Capio Croix du Sud avec changement d'appareil et de gestionnaire

Décision ARS Occitanie n° 2019-3189

Dossier 2703

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

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-2181 en date du 28 juin 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 15 juillet au 15 septembre 2019);
- **Vu** la décision n°2017-757 en date du 29 mai 2017, renouvelant l'autorisation d'exploiter un équipement de matériel lourds de type scanner du GIE IRM Scanner du Parc installé sur le site de la Polyclinique du Parc ;
- **Vu** la délibération en date du 30 août 2019 autorisant le changement de gestionnaire d'un des deux scanners détenus par le GIE scanner IRM du Parc au profit du GIE Imagerie Médicale La Croix du Sud,
- **Vu** la demande présentée par le **GIE Imagerie Médicale La Croix du Sud** en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'un des 2 scanners détenus par le GIE IRM Scanner du Parc du site de la Polyclinique du Parc vers le site de la Clinique Capio Croix du Sud à Quint-Fonsegrives avec changement d'appareil et de gestionnaire ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 25 septembre 2019 ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs du Projet Régional de Santé et que ce transfert n'a pas d'impact sur le nombre d'appareils déjà autorisés dans le PRS de la région Occitanie pour la zone de la Haute Garonne ;

Considérant que la demande porte sur le transfert d'un scanner, qui permettra :

- un rapprochement avec un important plateau d'imagerie médicale ;
- de répondre à l'activité médicale (neurologie, orthopédie, cancérologie) de la Clinique,

Considérant que le projet vise le remplacement de l'équipement matériel lourds pour des raisons techniques

et d'amélioration de la qualité du service rendu aux patients en remplaçant l'appareil en place par un appareil Général Electric CT Revolution Evo Classe III plus performant,

Considérant que le scanner sera installé dans le service d'Imagerie au rez de chaussée, au centre de la Clinique la Croix du Sud à Quint Fonsegrives communiquant directement avec le service des urgences,

Considérant que la demande porte aussi sur le changement de gestionnaire, à savoir du GIE Scanner IRM clinique du Parc au profit du GIE Imagerie la Croix du Sud, qui intervient dans le contexte de la fusion par voie d'absorption de la Polyclinique du Parc et de la Clinique Saint Jean au sein de la nouvelle clinique Capiro Croix du Sud,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code de la santé publique et aux articles R. 6122-23 et R.6122-24 du même code,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement et à prendre en compte les remarques éventuelles de l'Agence de Sûreté Nucléaire.

DECIDE

ARTICLE 1er La demande présentée par **le GIE Imagerie Médicale La Croix du Sud** en vue de la confirmation suite à cession à son profit de l'autorisation d'exploiter un équipement matériel lourd de type scanner avec transfert et remplacement de l'appareil actuellement situé dans les locaux de la clinique du Parc à Toulouse vers le site de la Clinique Capiro Croix du Sud à Quint-Fonsegrives (EJ : 310028212 - ET : 310028220) est **autorisée**.

ARTICLE 2 La durée de validité de cette autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 19 mai 2019.

ARTICLE 3 Ce transfert devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de l'autorisation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 4 Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande, ou un appareil aux performances équivalentes, et selon une implantation strictement conforme aux plans joints au dossier. Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

ARTICLE 5 Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

ARTICLE 6 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de sa déclaration.

ARTICLE 7 La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Bordeaux, BP 21, 2 Rue Jules Ferry 33090 Bordeaux.

ARTICLE 8 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité et du fonctionnement de l'appareil concerné à l'Agence Régionale de Santé Occitanie, au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, conformément aux articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la santé publique.

ARTICLE 9 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique devant la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement

compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérécour citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 10 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 OCT. 2019**

Pierre RICORDEAU

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

Dr Jean-Baptiste MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2019-10-30-115

Décision ARS OC n°2878 suite à la demande du CHU de Montpellier en vue d'obtenir l'autorisation de création d'une antenne de SMUR sur le site du CH de Clermont l'Hérault dans le cadre de la mise en œuvre de son autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence

Décision ARS Occitanie n° 2878

Dossier 2722

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-33 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de Monsieur Pierre Ricordeau en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Schéma Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2019-2182 en date du 28 juin 2019, fixant pour l'année 2019, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisations relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 du code de la santé publique ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2019-085 en date du 14 janvier 2019 relatif au projet régional de santé Occitanie fixant le bilan quantifié de l'offre de soins par territoire de santé pour les activités de soins et les équipements matériels lourds (fenêtre du 1^{er} février 2019 au 31 mars 2019) ;
- **Vu** la décision n°2018-3512 du 10 octobre 2018, autorisant le CHU de Montpellier à exercer l'activité de soins de médecine d'urgence ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier** en vue d'obtenir l'autorisation de création d'une antenne de structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) sur le site du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault, dans le cadre de la mise en œuvre de son autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du **25 septembre 2019** ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins au 14 janvier 2019 prévoit l'implantation d'une antenne SMUR dans la zone de l'Hérault, en conformité avec le Schéma Régional de Santé,

Considérant que la demande porte sur la création d'une antenne SMUR par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sur le site du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault, dans le cadre de la mise en œuvre de son autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence,

Considérant que cette demande est motivée par la volonté du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier de répondre aux besoins du bassin de population de la zone (80 000 habitants de 72 communes) et de pallier l'arrêt du dispositif expérimental UMUPS (Unité Mobile d'Urgence et de Permanence des Soins Ambulatoires) Cœur d'Hérault, créé en 2013 et qui assurait environ 1 250 interventions d'aide médicale d'urgence et 130 interventions destinées à assurer la permanence des soins ambulatoires,

Considérant que cette demande permettra de garantir l'accès rapide de la population à l'aide médicale d'urgence, conformément aux dispositions du projet régional de santé destinées à garantir un accès permanent et rapide aux soins complexes et une prise en charge des urgences vitales en moins de 30 minutes sur l'ensemble de la région,

Considérant en conséquence que la création d'une antenne SMUR sur le site du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault permettra de garantir aux patients du bassin de vie Cœur d'Hérault un égal accès aux soins d'urgences,

Considérant que l'établissement s'est engagé à mettre en œuvre la présente autorisation dans le délai d'un mois à compter de sa notification,

Considérant que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code de la santé publique et aux articles R. 6122-23 et R.6122-24 du même code,

Considérant que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement liées à l'exercice de l'activité de médecine d'urgence, fixés en application des articles L. 6123-1 et L. 6124-1 du code de la santé publique, ainsi qu'à respecter les effectifs et qualification des personnels requis pour une activité de soins.

DECIDE

ARTICLE 1 **Le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier** (EJ : 340780477) **est autorisé** pour l'activité de soins de médecine d'urgence selon la modalité antenne de SMUR sur le site du Centre Hospitalier de Clermont l'Hérault (ET 340000249).

ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.

La mise en œuvre de l'autorisation devra être déclarée sans délai au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.

ARTICLE 3 Cette autorisation est valable exclusivement pour l'activité mentionnée dans la demande.

ARTICLE 4 Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

ARTICLE 5 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de sa déclaration.

ARTICLE 6 Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité autorisée par la présente décision.

ARTICLE 7 L'opérateur devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité du SMUR Cœur d'Hérault concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

ARTICLE 8 Conformément aux articles L.6122-9, L.6122-10-1 et R.6122-42 du code susvisé, cette décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois, à compter de la réception de la notification pour le promoteur et de sa publication pour les tiers :

- d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, Direction Générale de l'Offre de Soins, 14 avenue Duquesne, 75350 Paris SP 07.
- d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Le recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours

contentieux.

- le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible sur le site internet www.telerecours.fr ».

ARTICLE 9 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la déléguée départementale de l'Hérault, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à Montpellier, le **30 SEP. 2019**

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


Dr Jean-Jacques MORFOISSE