



**OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R76-2022-093

PUBLIÉ LE 27 JUIN 2022

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé Occitanie / DOSA-PSH

R76-2022-06-10-00289 - Arrêté N°2022-2550 SSR Quatre Fontaines MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 4
R76-2022-06-10-00288 - Arrêté N°2022-2549 UAD Limoux MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 10
R76-2022-06-10-00295 - Arrêté N°2022-2556 Clinique le Christina MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 16
R76-2022-06-10-00283 - Arrêté N°2022-2544 UAD Pamiers MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 22
R76-2022-06-10-00284 - Arrêté N°2022-2545 UAD Lavelanet MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 28
R76-2022-06-10-00285 - Arrêté N°2022-2546 UAD St Liziers MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 34
R76-2022-06-10-00286 - Arrêté N°2022-2547 Clinique du Sud MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 40
R76-2022-06-10-00287 - Arrêté N°2022-2548 UAD Narbonne MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 46
R76-2022-06-10-00290 - Arrêté N°2022-2551 HAD Narbonne MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 52
R76-2022-06-10-00291 - Arrêté N°2022-2552 UDM Carcassonne MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 58
R76-2022-06-10-00292 - Arrêté N°2022-2553 HAD Pays des Quatre Vents MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 64
R76-2022-06-10-00293 - Arrêté N°2022-2554 UDM Polyclinique Languedoc MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 70
R76-2022-06-10-00294 - Arrêté N°2022-2555 Clinique Miremont MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 76
R76-2022-06-10-00296 - Arrêté N°2022-2557 Korian la Vernède MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 82
R76-2022-06-10-00297 - Arrêté N°2022-2558 HP Grand Narbonne MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 88
R76-2022-06-10-00299 - Arrêté N°2022-2559 Clinique Montréal MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 94
R76-2022-06-10-00298 - Arrêté N°2022-2560 UDM Millau MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022 (5 pages)	Page 100
R76-2022-06-10-00282 - Arrêté N°2022-2700 Clinique le Quercy Migac dotations et forfaits 2022 (5 pages)	Page 106

## **ARS OCCITANIE /**

- R76-2022-06-15-00008 - Arrêté portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie à MOLIÈRES (82) (3 pages) Page 112
- R76-2022-06-24-00001 - Arrêté portant modification de l'autorisation de la MAS Les Ferrières à Bellegarde (30) par extension non importante de capacité et transformation de places (4 pages) Page 116
- R76-2022-06-20-00005 - AVIS\_AMI\_EQUIPE DIAGNOSTIC TSA ET PLATEFORME TND\_GARD\_juin2022\_VF.pdf (30 pages) Page 121
- R76-2021-10-01-00010 - Décision création PASA EHPAD Antoine St Exupery à Toulouse (4 pages) Page 152

## **ARS OCCITANIE / Direction de la Santé Publique**

- R76-2022-06-20-00006 - Décision 2022-2543\_Clinique Croix-Saint-Michel\_20juin2022\_.pdf (2 pages) Page 157

## **DDT31 / Economie agricole**

- R76-2021-11-08-00021 - DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation d'exploiter à l'EARL PESSATO sous le numéro 3121255 (2 pages) Page 160
- R76-2021-06-03-00014 - DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation d'exploiter à M. GASPIN Florian sous le numéro 3121136 (2 pages) Page 163
- R76-2021-11-17-00018 - DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation d'exploiter à Madame PEGUY Laure sous le numéro 3120358 (2 pages) Page 166

## **Mission Nationale de Contrôle antenne de Marseille /**

- R76-2022-06-27-00002 - Arrêté modificatif n° 02CARSAT2022-1 du 27 juin 2022 portant modification de la composition du conseil d'administration de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail du Languedoc-Roussillon (2 pages) Page 169

## **SGAR / SGAR**

- R76-2022-06-09-00004 - Arrêté organisant la suppléance du préfet de la région Occitanie (2 pages) Page 172

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00289

Arrêté N°2022-2550 SSR Quatre Fontaines  
MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2550**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 au SSR les Quatre Fontaines,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS la Pinède pour le SSR les Quatre Fontaines,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 310021324  
EG FINESS : 110004942

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du SSR les Quatre Fontaines est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **48 937 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **313 527 €** dont :

Missions d'intérêt général : **2 010 €**  
Aides à la contractualisation : **311 517 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **48 937 €**, soit **4 078 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **2 010 €** (hors crédits non reconductibles), soit **168 €**

### Article 5 :

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

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00288

Arrêté N°2022-2549 UAD Limoux MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022



**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2549**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UAD de Limoux,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UAD de Limoux,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 340000264  
EG FINESS : 110004421

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Limoux est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **5 028 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**  
Aides à la contractualisation : **0,00 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **5 028 €**, soit **419 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00295

Arrêté N°2022-2556 Clinique le Christina MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2556**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à la Clinique de Soins de Suite le Christina,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Christina pour la Clinique de Soins de Suite le Christina,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 11000080  
EG FINESS : 110780194

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique de Soins de Suite le Christina est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **29 992 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **294 590 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**  
Aides à la contractualisation : **294 590 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **29 992 €**, soit **2 499 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

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

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00283

Arrêté N°2022-2544 UAD Pamiers MIGAC  
Dodations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2544**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UAD Pamiers,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD Pamiers,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 310000633  
EG FINESS : 090002833

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD Pamiers est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **9 614 €**

### Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **0 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **0 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **9 614 €**, soit **801 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

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

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00284

Arrêté N°2022-2545 UAD Lavelanet MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2545**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UAD de Lavelanet,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Lavelanet,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 310000633  
EG FINESS : 090784125

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Lavelanet est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **3 470 €**

### Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **0 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **0 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **3 470 €**, soit **289 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

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

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00285

Arrêté N°2022-2546 UAD St liziers MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2546**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UAD de Saint Lizier,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Saint Lizier,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 310000633  
EG FINESS : 090784679

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Saint Lizier est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **4 791 €**

### Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **0 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **0 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

**0 €** Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **4 791 €**, soit **399 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

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

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00286

Arrêté N°2022-2547 Clinique du Sud MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2547**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à la Clinique du Sud,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique du Sud à Carcassonne pour la Clinique du Sud,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 110007341  
EG FINESS : 110003118

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique du Sud est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **64 030 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **375 976 €** dont :

Missions d'intérêt général : **14 193 €**  
Aides à la contractualisation : **361 783 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **64 030 €**, soit **5 336 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **14 193 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 183 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Clinique du Sud à Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00287

Arrêté N°2022-2548 UAD Narbonne MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2548**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UAD de Narbonne,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UAD de Narbonne,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 340000264  
EG FINESS : 110004413

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Narbonne est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **6 192 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**  
Aides à la contractualisation : **0,00 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **6 192 €**, soit **516 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00290

Arrêté N°2022-2551 HAD Narbonne MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2551**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'HAD de Narbonne,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne pour l'HAD de Narbonne,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 110000114  
EG FINESS : 110005048

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD de Narbonne est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **11 491 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **31 284,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**  
Aides à la contractualisation : **31 284,00 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **11 491 €**, soit **958 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00291

Arrêté N°2022-2552 UDM Carcassonne MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2552**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UDM de Carcassonne,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UDM de Carcassonne,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 340000264  
EG FINESS : 110005311

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Carcassonne est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **16 389 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**  
Aides à la contractualisation : **0,00 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **16 389 €**, soit **1 366 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00292

Arrêté N°2022-2553 HAD Pays des Quatre Vents  
MIGAC Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2553**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'HAD Pays des Quatre Vents,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS MEDICA France à Paris pour l'HAD Pays des Quatre Vents,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 750056335  
EG FINESS : 110005394

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD Pays des Quatre Vents est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **31 959 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **17 169,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**  
Aides à la contractualisation : **17 169,00 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **31 959 €**, soit **2 663 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS MEDICA France à Paris et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00293

Arrêté N°2022-2554 UDM Polyclinique  
Languedoc MIGAC Dotations et Forfaits  
annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2554**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UDM Polyclinique Polyclinique le Languedoc,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne pour l'UDM Polyclinique Polyclinique le Languedoc,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 110000114  
EG FINESS : 110007259

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM Polyclinique Polyclinique le Languedoc est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **7 421 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**  
Aides à la contractualisation : **0,00 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **7 421 €**, soit **618 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique le Languedoc à Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00294

Arrêté N°2022-2555 Clinique Miremont MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2555**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à la Clinique de Miremont,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Clinique de Miremont à Badens pour la Clinique de Miremont,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 110000064  
EG FINESS : 110780152

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique de Miremont est fixé pour l'année 2022, à l'article 2 :

### Article 2 :

Le montant de la dotation relative aux activités de psychiatrie est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle psychiatrie : **2 970 623 €**

### Article 3 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour l'acompte des activités de psychiatrie égal à un douzième de **2 970 623 €** (hors crédits non reconductibles), soit **247 552 €**

### Article 4 :

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

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 5 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 6 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00296

Arrêté N°2022-2557 Korian la Vernède MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2557**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à Korian la Vernède,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et Château de la Vernède à Conques sur Orbil pour Korian la Vernède,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 310021316  
EG FINESS : 110780202

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Korian la Vernède est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **51 761 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **346 052 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0 €**

Aides à la contractualisation : **346 052 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **51 761 €**, soit **4 313 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre Château de la Vernède à Conques sur Orbriel et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00297

Arrêté N°2022-2558 HP Grand Narbonne MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2558**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'Hôpital privé du Grand Narbonne,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Hôpital privé du Grand Narbonne pour l'Hôpital privé du Grand Narbonne,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 110000114  
EG FINESS : 110780228

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'Hôpital privé du Grand Narbonne est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 5 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **318 804 €**  
pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **23 316 €**

### Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **975 567 €**  
Dotation complémentaire à la qualité : **24 258 €**

### Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **110 823,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **18 044,00 €**  
Aides à la contractualisation : **92 779,00 €**

### Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **115 492 €** dont :

Missions d'intérêt général : **4 830 €**  
Aides à la contractualisation : **110 662 €**

#### **Article 6 :**

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **318 804 €**, soit **26 567 €**

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **23 316 €**, soit **1 943 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **975 567 €**, soit **81 297 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **32 044 €** (hors crédits non reconductibles), soit **2 670 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **4 830 €** (hors crédits non reconductibles), soit **403 €**

#### **Article 7 :**

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Hôpital privé du Grand Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

#### **Article 8 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

#### **Article 9 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00299

Arrêté N°2022-2559 Clinique Montréal MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2559**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à la Polyclinique Montréal,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique Montréal à Carcassonne pour la Polyclinique Montréal,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 110000155  
EG FINESS : 110780483

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Montréal est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 4 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **206 818 €**

### Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **993 565 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **25 915 €**

### Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **85 300,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **2 665,00 €**

Aides à la contractualisation : **82 635,00 €**

### Article 5 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **206 818 €**, soit **17 235 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **993 565 €**, soit **82 797 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **16 665 €** (hors crédits non reconductibles), soit **1 389 €**

**Article 6 :**

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique Montréal à Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

**Article 7 :**

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 8 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00298

Arrêté N°2022-2560 UDM Millau MIGAC  
Dotations et Forfaits annuelles 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2560**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à l'UDM de Millau,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UDM de Millau,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 340000264  
EG FINESS : 120001748

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Millau est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD : **16 495 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**  
Aides à la contractualisation : **0,00 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de MCO, Dialyse et HAD égal à un douzième de **16 495 €**, soit **1 375 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **0 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0 €**

### Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-06-10-00282

Arrêté N°2022-2700 Clinique le Quercy Migac  
dotations et forfaits 2022

**ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2700**

fixant les dotations MIGAC, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 à la Clinique du Quercy Bellevue,

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

**Vu** le code de la santé publique,

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

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

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

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

**Vu** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

**Vu** la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, 2021,

**Vu** l'ordonnance N°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

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

**Vu** le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

**Vu** le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

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

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

**Vu** l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

**Vu** l'arrêté du 4 mai 2020 relatif aux modalités de calcul pour 2020 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

**Vu** l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

**Vu** l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

**Vu** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

**Vu** l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

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

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

**Vu** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique du Quercy pour la Clinique du Quercy Bellevue,

**Considérant** le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

## ARRETE

EJ FINESS : 46000029  
EG FINESS : 460780042

### Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique du Quercy Bellevue est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 et 3 :

### Article 2 :

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

pour le forfait annuel IFAQ pour les activités de SSR : **27 583 €**

### Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **262 442 €** dont :

Missions d'intérêt général : **1 680 €**  
Aides à la contractualisation : **260 762 €**

### Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel IFAQ pour l'activité de SSR égal à un douzième de **27 583 €**, soit **2 299 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **1 680 €** (hors crédits non reconductibles), soit **140 €**

### Article 5 :

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

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

### Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :**

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 10 juin 2022

Pour le Directeur Général  
Et par délégation  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-06-15-00008

Arrêté portant autorisation de transfert d'une  
officine de pharmacie à MOLIERES (82)

ARSOC-n°2022-2932

**ARRETE**

portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie**

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-1 à L. 5125-32 et R. 5125-1 à R. 5125-11 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu l'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie ;
- Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicament compromis pour la population ;
- Vu le décret n° 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;
- Vu le décret n° 2021-1946 du 31 décembre 2021 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de La Réunion, et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- Vu le décret en date du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- Vu la décision ARS Occitanie n° 2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu la demande déclarée complète le 28 février 2022, présentée par Madame Laura PENCHENAT, gérante de la SELARL PENCHENAT Laura, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie sise :

25 rue Principale  
82220 MOLIERES

vers

10 avenue des Promenades  
82220 MOLIERES

- Vu l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens en date du 19 février 2022 ;
- Vu l'avis du représentant régional de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France en date du 8 avril 2022 ;
- Vu l'avis du représentant régional de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officines en en date du 7 juin 2022 ;

- Considérant que la population municipale légale 2019 de la commune de MOLIERES est de 1 182 habitants et que la commune compte une seule officine, qui est celle de la demandeuse ;
- Considérant d'une part que le lieu où la demandeuse souhaite s'implanter se situe à 350 m environ par voie piétonne (source Google MAPS) de son emplacement actuel, que d'autre part le transfert projeté se situe au sein de la même commune, que l'officine est la seule présente au sein de cette commune, et qu'ainsi, en application de l'article L.5125-3-3 du code de la santé publique, le caractère optimal est apprécié au regard des seules conditions prévues au 1° et 2° de l'article L. 5125-3-2 ;
- Considérant que les 1° et 2° de l'article L. 5125-3-2 susvisé, du code de la santé publique, disposent « 1° *L'accès à la nouvelle officine est aisé ou facilité par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, des stationnements et, le cas échéant, des dessertes par les transports en commun ;* 2° *Les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilités mentionnées aux articles L. 164-1 à L. 164-3 du code de la construction et de l'habitation, ainsi que les conditions minimales d'installation prévues par décret. Ils permettent la réalisation des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du présent code et ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence* » ;
- Considérant qu'il ressort du dossier de la demandeuse que l'emplacement où le transfert est envisagé est situé sur le même axe, au sein du pôle de santé, qu'il offrira une parfaite visibilité et un accès aisé (larges trottoirs, passage protégé pour les piétons), qu'il disposera de places de stationnement dont des places dédiées pour les personnes à mobilité réduite, à proximité immédiate ;
- Considérant que le nouvel emplacement projeté contribuera davantage à l'offre de soins globale ;
- Considérant que le local actuel de l'officine de la demandeuse pose des difficultés d'accès pour les personnes à mobilité réduite, les personnes âgées et les mamans avec des poussettes en raison des marches pour accéder à la porte d'entrée de l'officine ;
- Considérant que le nouveau local, disposera d'un espace de vente de plain-pied et sera plus spacieux, qu'il permettra le respect des bonnes pratiques pharmaceutiques et une réponse aux besoins d'accessibilité de la population notamment pour les personnes handicapées ou à mobilité réduite ;
- Considérant que le nouveau local remplit les conditions d'accessibilité mentionnées aux articles L. 164-1 à L. 164-3 du code de la construction et de l'habitat, qu'il permettra la réalisation des nouvelles missions prévues par l'article L. 5125-1-1 A du code de la santé publique et qu'il garantira un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;
- Considérant que l'article R. 5125-10 du code susvisé dispose que : « *Les autorisations de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie sont **subordonnées** au respect des conditions prévues aux articles R. 5125-8 et R. 5125-9 et au 2° de l'article L. 5125-3-2* » ; et que le local proposé est conforme aux conditions d'installation ;
- Considérant que de tout ce qui précède, le projet de transfert de cette officine répond aux dispositions du code de la santé publique ;

## ARRETE

**Article 1er** – La demande présentée par Madame Laura PENCHENAT, gérante de la SELARL PENCHENAT Laura, en vue d'être autorisée à transférer l'officine de pharmacie dont elle est titulaire à l'adresse suivante :

25 rue Principale  
82220 MOLIERES

vers le nouveau local situé

10 avenue des Promenades  
82220 MOLIERES

**est acceptée.**

- Article 2** – La licence octroyée est enregistrée sous le n°82#000191
- Article 3** – La présente autorisation ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de sa notification.
- Article 4** – A l'issue de ce délai de trois mois et dans les 21 mois qui suivent, l'officine doit être effectivement ouverte au public à compter de la notification du présent arrêté, sauf cas de force majeure constatée.
- Article 5** – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.  
Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).
- Article 6** – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Montpellier, le 15 juin 2022

P/Le Directeur Général de l'Agence Régionale de  
Santé Occitanie et par délégation,  
Le Directeur Adjoint du Premier Recours,

Pour le Directeur Général de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation  
le Directeur Adjoint du premier recours  
  
Benoît RICAUT-LAROSE

**Benoît RICAUT-LAROSE**

ARS OCCITANIE

R76-2022-06-24-00001

Arrêté portant modification de l'autorisation de  
la MAS Les Ferrières à Bellegarde (30) par  
extension non importante de capacité et  
transformation de places

**ARRETE PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE (MAS) LES FERRIERES SITUEE A BELLEGARDE (30) ET GERE PAR L'ASSOCIATION CIGALIERES, PAR EXTENSION NON IMPORTANTE DE CAPACITE ET TRANSFORMATION DE PLACES**

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

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

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

**VU** le Décret n°2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L 313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

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

**VU** le Décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;

**VU** l'Arrêté d'autorisation initial n°2007-253-5 du 10 septembre 2007 portant autorisation de création d'une Maison d'Accueil Spécialisée située à Bellegarde (30) par l'Association des Parents et Amis des Enfants Handicapés Moteurs (A.P.A.E.H.M), à hauteur de 31 places ;

**VU** l'Arrêté d'autorisation n°2008-185-9 du 3 juillet 2008 portant autorisation de création d'une Maison d'Accueil Spécialisée à Bellegarde (30) par l'Association des Parents et Amis des Enfants Handicapés Moteurs (A.P.A.E.H.M), à hauteur de 38 places en 2008 et relatif aux extensions de capacité successives sur les exercices 2009 et 2010 pour atteindre une capacité totale autorisée de 50 places ;

**VU** l'Arrêté n°2018-2789 du 3 août 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant adoption du Projet Régional de Santé de l'Occitanie ;

**VU** l'Arrêté d'autorisation du 20 février 2019 portant modification de l'autorisation de la Maison d'Accueil Spécialisée située à Bellegarde (30) et gérée par l'Association des Parents et Amis des Enfants Handicapés Moteurs par extension non importante de capacité ;

**VU** l'Arrêté d'autorisation du 9 octobre 2020 portant modification de l'autorisation de la Maison d'Accueil Spécialisée située à Bellegarde (30) et gérée par l'Association Cigalières par extension non importante de capacité ;

**VU** la Décision ARS Occitanie 2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

**VU** l'avis d'appel à candidatures médico-social n°2021-ARS-PH-02 du 2 décembre 2021 pour la création de places de maison d'accueil spécialisée (MAS) pour de jeunes adultes en situation de polyhandicap dans les départements du Gard (30), de la Haute-Garonne (31), de l'Hérault (34) et du Tarn et Garonne (82), publié en date du 9 décembre 2021 ;

**VU** la demande en date du 31 janvier 2022 déposée par l'Association Cigalières, en vue d'une modification d'autorisation par extension non importante de 7 places d'accueil de jour ;

**VU** la demande, en date du 21 avril 2022 en vue de la transformation de 4 places d'accueil temporaire en 4 places d'hébergement complet internat, à coût constant ;

**CONSIDERANT** que cette demande s'inscrit dans l'objectif de proposer des solutions pérennes à des jeunes relevant des dispositions de l'amendement Creton ;

**CONSIDERANT** que ce projet d'extension non importante de capacité et la transformation de places ne relèvent pas de la procédure d'appel à projet mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

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

**CONSIDERANT** que le projet d'extension de sept places est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L314-3 et L314-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

**CONSIDERANT** que le projet de transformation est réalisé à coûts constants ;

**SUR PROPOSITION** du Directeur de la Délégation Départementale du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

---

## ARRETE

---

### **Article 1 :**

La demande de l'Association Cigalières portant modification de l'autorisation de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) Les Ferrières à Nîmes (30), par extension non importante de 7 places d'accueil de jour et transformation de 4 places d'accueil temporaire en accueil permanent est acceptée.

## **Article 2 :**

La capacité totale de l'établissement est portée de 53 à 60 places pour les personnes adultes en situation de polyhandicap.

## **Article 3 :**

Les caractéristiques de l'établissement seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

### Identification du gestionnaire :

**CIGALIERES**

250 Avenue Villard de Honnecourt – 30900 Nîmes

N° FINESS EJ : 300000759

### Identification de l'établissement principal :

**MAS des Ferrières**

425 Avenue des lacs – 30127 Bellegarde

N° FINESS ET : 300012317

Code catégorie établissement : 255 Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S)

Discipline		Public		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
964	Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées	500	Polyhandicap	11	Hébergement Complet Internat	44
				40	Accueil temporaire avec hébergement	1
				21	Accueil de jour	15

## **Article 4 :**

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

## **Article 5 :**

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

## **Article 6 :**

Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 7 :**

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

**Article 8 :**

Le Directeur de la Délégation Départementale du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat.

Le 24 juin 2022

Pour le Directeur Général  
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, la Directrice Adjointe  
de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Régine MARTINET

ARS OCCITANIE

R76-2022-06-20-00005

AVIS\_AMI\_EQUIPE DIAGNOSTIC TSA ET  
PLATEFORME TND\_GARD\_juin2022\_VF.pdf

## AVIS D'APPEL À CANDIDATURES

# POUR LA CREATION D'UNE PLATEFORME D'ORIENTATION ET DE COORDINATION DANS LE PARCOURS DE BILAN ET D'INTERVENTION PRECOCE POUR LES ENFANTS AVEC DES TROUBLES DU NEURO-DEVELOPPEMENT ET LA MISE EN PLACE D'UNE EQUIPE DIAGNOSTIC AUTISME DE PROXIMITE DANS LE DEPARTEMENT DU GARD

**Autorité responsable de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt :**

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature: Lundi 1<sup>er</sup> août 2022  
Pour toute question : [carla.dacostaferreira@ars.sante.fr](mailto:carla.dacostaferreira@ars.sante.fr)

## ➤ CONTEXTE NATIONAL

L'ambition du gouvernement en faveur de l'offre pour les personnes en situation de handicap est élevée et constitue une priorité du quinquennat. Les objectifs annoncés par le gouvernement ont pour objectif de changer le regard de la société sur le handicap, de vaincre les appréhensions et de lever les obstacles à l'autonomie des personnes.

La Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement porte tout particulièrement cette ambition de société inclusive par ces différents engagements et mesures.

Une des attentes fortes des personnes et de leurs familles est l'accès à un diagnostic et des interventions adaptées le plus précocement possible, conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Pour répondre à cela, le gouvernement a fixé comme objectif la mise en place d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce d'un an pour les enfants de 0 à 6 ans révolus, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces et ainsi répondre aux problèmes d'errance diagnostic et réduire les sur-handicaps.

Dans ce cadre, la mise en place de plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre de parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement<sup>1</sup> doit permettre :

- D'organiser un parcours coordonné pour les enfants entre 0 et 6 ans révolus ;
- La mise en place d'un parcours coordonné de bilan pour les enfants entre 0 et 6 ans d'interventions précoces dès le repérage d'un développement inhabituel (forfait intervention précoce dans le cadre de l'article 62 de la LFSS 2019).

## ➤ CONTEXTE REGIONAL

L'Agence Régionale de Santé Occitanie s'engage via son Projet Régional de Santé au développement d'actions de prévention, de repérage, de dépistage et d'interventions précoces.

En effet, plusieurs projets structurants du PRS poursuivent cet engagement prioritaire, c'est notamment le cas concernant :

- « L'amélioration du repérage et de la prise en charge précoce des enfants et adolescents dans les CAMSP, CMPP et CMP » ;
- « L'amélioration du repérage précoce des troubles du développement, du comportement et des apprentissages et leur prise en charge coordonnée ».

Cet appel à candidatures a pour objet de structurer l'offre diagnostic et d'interventions précoces dans le département du Gard en permettant :

- La création d'une plateforme de coordination et d'orientation pour les enfants de moins de 7 ans présentant un trouble du neuro-développement ;
- La mise en place d'une équipe diagnostic autisme dédiée au département gardois.

---

<sup>1</sup> Circulaire n° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement.

---

---

La réponse à ce présent appel à candidatures pourra être déclinée de la manière suivante :

- Un dossier par un porteur juridique unique ;
- Un dossier commun regroupant deux porteurs juridiques.

Que ce soit une candidature individuelle ou une candidature collective, celle-ci devra comporter une seule réponse pour les deux dispositifs (plateforme de coordination et d'orientation et l'équipe diagnostic TSA).

Dans la perspective d'un maillage territorial optimal, les projets portés par plusieurs gestionnaires devront expliciter les modalités d'organisation et de fonctionnement afin de garantir les réponses aux demandes de diagnostics et d'interventions précoces pour la population du Gard.

Dans le cas d'une réponse spécifique par un seul gestionnaire, celle-ci devra mentionner les coopérations et partenariats avec les autres acteurs du territoire (libéraux, médico-sociaux, sanitaires...).

## 1. Le cadre juridique

Cet appel à candidatures s'appuie sur les textes en vigueur :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-social ;
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Arrêté du 10 mars 2021 relatif à la définition de l'expertise spécifique des psychologues mentionnée à l'article R. 2135-2 du code de la santé publique ;
- Instruction N° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme ;
- Loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Article R2135-1 du code de la santé publique ;
- Article L174-17 du code de la sécurité sociale ;
- Article L.2135-1 du code de l'action sociale et de la famille ;
- Décret n° 2018-1297 du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement ;
- Instruction N° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement ;
- Arrêté du 16 avril 2019 relatif au contrat type pour les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4331-1 et L. 4332-1 du code de la santé publique et les psychologues pris en application de l'article L. 2135-1 du code de la santé publique ;
- Instruction interministérielle n° DGCS/SD3B/DGOS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative à la mise en œuvre des plateformes de coordination et d'orientation dans le cadre du parcours de bilan et intervention précoce des enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neuro-développement ;
- Décret n° 2021-383 du 1<sup>er</sup> avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement ;
- Arrêté du 24 août 2021 modifiant l'arrêté du 16 avril 2019 relatif au contrat type pour les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4331-1 et L. 4332-1 du code de la santé publique et les psychologues pris en application de l'article L. 2135-1 du code de la santé publique.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ou documents de référence concernant les différents troubles du neuro-développement :

- L'orthophonie dans les troubles spécifiques du langage oral de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) - 2001 ;
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent paru en mars 2012 par la HAS ANESM ;
- Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité paru en décembre 2014 par la HAS ;
- Déficiences intellectuelles – Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale paru en 2016 par l'INSERM ;
- Troubles DYS : comment mieux organiser le parcours de santé d'un enfant avec des troubles DYS paru en janvier 2018 par la HAS ;
- Troubles du spectre de l'autisme – signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent, paru en février 2018 par la HAS.

L'appel à candidatures s'adresse à l'ensemble des structures sanitaires et médico-sociales de niveau 2 citées dans l'article 62 de la loi de financement de la sécurité sociale qui justifie d'une expérimentation dans la conduite d'évaluations et de diagnostics conformément aux recommandations de bonnes pratiques, à savoir, entre autre :

4

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

- Les CAMSP ;
- Les CMPP ;
- Les CMP ;
- Les centres ressources ;
- Ou encore les SESSAD interventions précoces.

Cet appel à candidatures viendra finaliser le déploiement régional des plateformes de coordination et d'orientation en apportant une réponse aux besoins de diagnostics et d'interventions précoces de la population gardoise.

## 2. La composition du dossier

Les gestionnaires adresseront un dossier de candidature qui exposera le projet proposé et son adéquation avec les objectifs du cahier des charges annexé. Il sera composé :

- du cadre dans lequel s'inscrit la réponse proposée (identification des besoins, en lien avec les acteurs de la première, deuxième et troisième ligne du territoire) ;
- d'une présentation des réponses proposées et des interventions mises en œuvre dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ;
- des éléments de file active prévisionnelle et d'activité ;
- de l'organisation humaine et financière prévue pour la mise en œuvre des solutions proposées (tableau des effectifs prévisionnels par catégorie de personnels, plan de formation, budgets présentés en année pleine selon le cadre normalisé...) ;
- de la mobilisation partenariale avec lettres d'engagements signées des principaux partenaires ;
- du lien avec les institutions (ARS, CD, MDPH, PMI, CPAM, Ordres, Organisations représentatives de professionnels médicaux et paramédicaux...) ;
- du rétroplanning proposé pour la mise en œuvre de la plateforme et de l'équipe diagnostic.

Les opérateurs sont invités à joindre également tout document leur paraissant utile à la compréhension de leur projet.

## 3. Les critères de sélection des dossiers

Les dossiers de candidatures seront sélectionnés selon les critères suivants :

- La qualité du projet :
  - Justification de la demande et documentation du besoin au regard de la population cible du cahier des charges ;
  - Définition du projet au regard des besoins identifiés et de l'offre territoriale existante ;
  - Place de l'utilisateur et de sa famille dans le projet mis en place ;
  - Caractère partenarial et de co-construction du projet ;
  - Articulation et fonctionnement avec les dispositifs existants ;
  - Gouvernance territoriale.
- La gouvernance et le pilotage du projet :
  - La réalité de l'engagement avec les acteurs (usagers, professionnels médico-sociaux, sanitaires, ambulatoires, MDPH, Conseil départemental, éducation nationale...) du territoire, nature et modalités des partenariats, degré de formalisation de la coordination et de la coopération via des lettres d'engagement ;
  - Un partenariat et une implication forte des CRA dans la mise en œuvre de ces plateformes et de l'équipe diagnostic TSA ;
  - Expérience du candidat dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap conformément aux recommandations de bonnes pratiques et dans le diagnostic pluridisciplinaire des troubles du neuro-développement ;
  - Modalités de suivi de l'activité et d'évaluation tels que prévus et à venir.

- **La mise en œuvre du projet :**
  - La cohérence et la faisabilité budgétaires du projet : les redéploiements envisagés, les mutualisations avec les autres partenaires du projet ;
  - La capacité de mise en œuvre concernant notamment le paiement des forfaits intervention précoce ;
  - Le calendrier de mise en œuvre prévu.

Enfin, les opérateurs médico-sociaux et sanitaires proposant conjointement une transformation de leur offre existante et un co-financement du projet seront priorités.

#### 4. Les modalités de candidature

Il est demandé aux candidats d'envoyer leur dossier en version électronique sur la boîte aux lettres fonctionnelle [ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr](mailto:ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr) pour le lundi 1<sup>er</sup> août 2022 au plus tard.

Un accusé de réception sera transmis au promoteur par courriel.

Les dossiers se veulent des documents précis mais synthétiques (limités à 20 pages de présentation et 20 pages maximum d'annexes).

Au-delà de leur dépôt formel, les projets retenus pourront faire l'objet, de travaux complémentaires à définir en fonction de leur ampleur.

#### 5. Les modalités d'instruction

L'instruction des dossiers sera réalisée par les services régionaux et départemental de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Fait à Toulouse, le 20 juin 2022

Le Directeur Général et par délégation,  
La Directrice adjointe de l'offre de soins et de  
l'autonomie



Régine MARTINET

---

## ANNEXE 1. LE CAHIER DES CHARGES DES PLATEFORMES DE COORDINATION ET D'ORIENTATION

---

Dans le cadre de la stratégie pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022, le gouvernement a fixé comme objectif la mise en place d'un parcours coordonné de bilan et d'interventions précoces d'un an pour les enfants de 0 à 6 ans inclus, en amont du diagnostic, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces et ainsi répondre aux problèmes d'errance diagnostique et réduire les sur-handicaps conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la haute autorité de santé (HAS).

Ainsi, l'article 62 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 et le décret en date du 28 décembre 2018 prévoient :

- La construction d'un parcours coordonné, sécurisé et fluide, respectueux de la situation et des souhaits des familles, dès repérage d'un développement inhabituel ;
- La rémunération des professionnels libéraux suivants contribuant au diagnostic fonctionnel et nosographique selon l'âge de l'enfant : ergothérapeute, psychologue, psychomotricien.

L'enjeu est de pouvoir agir sur la trajectoire développementale conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles telles que listées par l'instruction concernant les différents troubles du neuro-développement :

- Février 2018 : « Troubles du spectre de l'autisme - signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent » - Haute autorité de santé (HAS) ;
- Janvier 2018 : « Troubles Dys : comment mieux organiser le parcours de santé d'un enfant avec des troubles DYS ? » - HAS ;
- 2016 : Déficiences intellectuelles - Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) ;
- Décembre 2014 : « Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité » - HAS ;
- Mars 2012 : Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent – HAS – ANESM ;
- 2001 : l'orthophonie dans les troubles spécifiques du langage oral – Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES).

### ***Les plateformes d'orientation et de coordination***

Pour répondre à ces objectifs, des plateformes sont mises en place pour articuler, sur un territoire donné, les professionnels de la première ligne et de la deuxième ligne et associer les différentes structures de la deuxième ligne, quel que soit leur mode d'exercice ou le type de structure. Le périmètre du département peut être retenu pour la définition du territoire.

7

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

---

---

La plateforme peut disposer d'antennes si des logiques territoriales infra départementales ou interdépartementales apparaissent pertinentes au regard des ressources disponibles et des bassins de vie.

Ces plateformes ont vocation à assurer la mise en place et le déroulement d'un parcours d'interventions précoces et de diagnostics des enfants repérés du fait d'une trajectoire développementale ou d'un comportement inhabituel qui alerte les parents et/ou un professionnel. Tout enfant repéré accède, par leur intermédiaire, à des bilans, évaluations et interventions couverts par l'assurance maladie.

Les plateformes s'appuient sur les capacités d'accueil, les professionnels et les plateaux techniques propres aux structures qui en sont parties prenantes et/ou auxquelles elles sont adossées. La plateforme est ainsi constituée de structures de 2<sup>ème</sup> ligne, sanitaire et médico-sociale qui doivent travailler en partenariat pour allier les compétences disponibles dans les deux secteurs. Une plateforme rassemble l'ensemble des parties prenantes susceptibles d'être contributrices ou effectrices de niveau 2. Pour les missions qui les concernent, les plateformes peuvent intégrer les dispositifs d'appui à la coordination présents et opérationnels sur le territoire.

### **I. L'établissement porteur de la plateforme**

La plateforme est rattachée à un ESMS ou un établissement sanitaire, dit établissement support, et gérée par celui-ci. Elle n'a pas de personnalité juridique en tant que telle et n'est ni un établissement, ni un pôle ou service supplémentaire. La plateforme bénéficie de l'autorisation de l'établissement auquel elle est rattachée et est soumise à ce titre aux règles du Code de l'action sociale et des familles, ou aux règles du Code de la santé publique. Les obligations de chaque partenaire intégré à la plateforme sont prévues et contrôlées en toute fin par l'ARS, au regard du présent cahier des charges et au regard de la convention de création et de fonctionnement, à paraître, qui fera l'objet d'une décision formalisée de validation du Directeur général de l'ARS.

La suite du parcours, au-delà de la durée de prise en charge par le forfait d'intervention précoce, devra être anticipée afin qu'elle puisse se faire vers un établissement, service sanitaire ou médico-social, vers un service ou vers un étayage libéral correspondant aux besoins de l'enfant.

### **II. La population cible du dispositif**

Tout enfant repéré comme ayant un potentiel trouble du neuro-développement doit pouvoir accéder à la plateforme de coordination et d'orientation responsable sur son territoire de résidence.

Les troubles du neuro-développement, aux termes de la CIM X comme de la CIM XI qui entrera en vigueur en 2022 recouvrent : trouble du spectre de l'autisme, trouble du développement intellectuel, le déficit attentionnel, l'hyperactivité, les DYS (dyspraxie, dysphasie, dyslexie, etc.) et les troubles moteurs. La DSM-5 est la référence actuelle.

Les capacités d'accueil de la plateforme doivent être calibrées en fonction du bassin de population et du potentiel d'enfants avec un trouble du neurodéveloppement sévère dans ce bassin pour tenir compte des appels de professionnels de santé, du nombre d'enfants potentiels à orienter vers des interventions au sein des structures qui la composent ou vers des professionnels libéraux, et du nombre d'avis médicaux à rendre.

La réponse à l'appel à manifestation d'intérêt devra établir un état des lieux des besoins de la population cible sur son territoire.

---

---

Les troubles peuvent se cumuler chez un même enfant et affecter son développement de manière plus ou moins sévère. Quels que soient ses modes de garde et de prise en charge, son inclusion scolaire ou non, et son âge, tout enfant doit pouvoir bénéficier d'un repérage par les professionnels de la première ligne et d'une orientation de la part de la plateforme.

### **III. Les missions de la plateforme dans le parcours de repérage et d'interventions précoces**

Les missions de la plateforme sont :

#### **a. L'appui aux professionnels de la 1<sup>ère</sup> ligne**

- Assurer une fonction « ressources » aux professionnels de santé acteurs du dépistage ;
- Assurer une réponse téléphonique à tous les appels des médecins du territoire souhaitant orienter un enfant vers des interventions précoces, en lien éventuel avec la plateforme territoriale d'appui.

#### **b. L'accompagnement et les interventions auprès des enfants et des familles dans le parcours diagnostique**

- Sur description des constats cliniques du médecin de première ligne, éventuellement aidé par les professionnels de la plateforme, assurer une orientation de l'enfant en vue d'une évaluation, d'un bilan, d'une évaluation, et des interventions précoces le plus rapidement possible au sein d'une structure de 2<sup>ème</sup> ligne partie prenante de la plateforme ;
- Associer les structures de la 2<sup>ème</sup> ligne, sanitaires et médico-sociales, présentes sur le territoire pour un travail en partenariat dans le but de mobiliser les compétences disponibles selon les profils des enfants ;
- Proposer un projet d'intervention immédiate en interne, en prenant en compte les besoins en soins somatiques ;
- Assurer, au sein des structures qui la composent, l'essentiel des bilans, évaluations et interventions avec des outils standardisés, étalonnés et validés (conformes aux différentes recommandations de bonnes pratiques pour les différents troubles du neuro-développement) ;
- Assurer l'accompagnement des familles : accompagnement du processus diagnostic, application d'une procédure d'annonce respectant les recommandations de la haute autorité de santé ;
- Procéder à un diagnostic correspondant au DSM-5, ou à la CIM 10 et, quand elle sera arrêtée, à la CIM 11 ;
- Orienter vers les centres de diagnostic de niveau 3 pour des investigations complémentaires et avis en cas de situations complexes nécessitant une expertise approfondie et des évaluations plus spécifiques (examens génétiques, avis neuropédiatriques ou pédopsychiatriques par exemple) ;
- Garantir la pluridisciplinarité, la globalité et la qualité du bilan et des évaluations.

9

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

### c. **Coordonner les professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec elle et accompagner la famille dans le parcours**

- Identifier les professionnels libéraux sur le territoire et contractualiser avec eux en respectant le contrat type qui sera arrêté par les ministres en charge de la santé et du handicap ;
- Si aucune des structures composant la plateforme ne peut accueillir l'enfant, si son profil le permet, ou au regard d'autres critères établis par la plateforme, orienter celui-ci vers les professionnels libéraux partenaires de la plateforme ;
- Assurer les réunions pluridisciplinaires associant les professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec la plateforme et si possible le médecin traitant ;
- Coordonner le parcours de l'enfant entre les différents professionnels ;
- Proposer d'éventuels rendez-vous aux parents en interne à la structure pour mettre en œuvre une première information adaptée aux besoins : assistance administrative, répit, lien vers les formations des aidants, etc ;
- Accompagner la famille dans la reconnaissance du potentiel handicap de l'enfant en prévision d'une demande éventuelle d'ouverture de droits auprès de la MDPH, et de poursuite du parcours ;
- Accompagner la famille dans la constitution du dossier MDPH si nécessaire.

## IV. **Le parcours de l'enfant et de sa famille**

### a. **L'entrée dans le dispositif**

Les acteurs du **repérage** sur les territoires sont divers, il s'agit :

- Des professionnels de la petite enfance : personnels de crèches, d'écoles maternelles, assistantes maternelles, éducateurs de la petite enfance et spécialisés, etc ;
- Des professionnels de l'éducation nationale : professeurs des écoles, infirmières, psychologues et médecins scolaires ;
- De tout médecin (PMI, maison pluridisciplinaire de santé, hôpital, secteur libéral) : les médecins généralistes, les pédiatres, les pédopsychiatres, les médecins des urgences, les médecins des autres spécialités (ORL, ophtalmologues, etc.) ;
- Des professionnels de santé ou autres intervenants : professionnels paramédicaux (infirmiers, puéricultrices, orthophonistes, psychomotriciens, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthoptistes) et psychologues.

Ces acteurs et professionnels ont vocation à partager des outils standardisés communs de repérage, à échanger des informations et à participer aux synthèses.

L'orientation vers la plateforme ne peut intervenir qu'après une consultation auprès d'un médecin : les acteurs du repérage, quand ils ne sont pas médecins et ne peuvent assurer l'examen clinique de dépistage, doivent donc encourager les familles à s'orienter vers un **médecin (notamment médecin traitant ou médecin scolaire)** pour une première consultation médicale. Cette consultation peut être la résultante d'un examen obligatoire, du 9<sup>ème</sup> ou 24<sup>ème</sup> mois de l'enfant. Le carnet de santé peut être le fondement du repérage d'un éventuel trouble du neuro-développement. Au-delà de ces

10

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

---

---

consultations obligatoires, toute consultation peut être l'occasion d'un repérage d'un trouble du neurodéveloppement jusqu'à l'âge de 6 ans révolus.

Ce médecin aura la possibilité de saisir la plateforme sur la base de ses constatations cliniques corroborant la suspicion de trouble du neuro-développement et notamment les éléments d'un développement inhabituel de l'enfant. Un professionnel en charge de la coordination échangera avec le médecin pour organiser l'accueil dans une des structures de deuxième ligne composant la plateforme ou saisir les professionnels de santé libéraux appropriés selon le profil de l'enfant.

**b. La coordination des structures et professionnels de 2<sup>ème</sup> ligne et le recours aux libéraux pour les interventions prévues par la loi et le décret**

Sur le fondement d'un échange entre un professionnel de santé en charge de la coordination et le médecin de première ligne sur la base des constats cliniques, ainsi que d'un avis du médecin coordonnateur, plusieurs options peuvent être présentées à la famille :

- L'accueil et les interventions au sein d'une structure de la plateforme ;
- L'orientation vers le parcours de bilan et d'intervention précoce en libéral ;
- Un rendez-vous de suivi régulier avec le médecin traitant pendant quelques mois avant de décider d'éventuelles interventions.

En première intention, notamment pour les situations les plus critiques, la plateforme mobilise les ressources de 2<sup>ème</sup> ligne des établissements sanitaires et médico-sociaux parties-prenantes pour assurer l'accueil de l'enfant repéré par un médecin de première ligne dans un délai n'excédant pas trois mois entre la prise de contact par le médecin et le premier rendez-vous de bilan ou d'intervention.

La plateforme assure une coordination entre les structures qui la constituent pour assurer :

- Un accompagnement de l'enfant dans la structure la plus pertinente au regard des besoins identifiés (catégories de professionnels à mobiliser autour de l'enfant), et de l'environnement de la famille (éloignement géographique, besoins d'accompagnements, etc.) ;
- La collaboration spécifique de professionnels des autres structures en cas de besoin ponctuel et de situation complexe.

La convention constitutive de la plateforme précisera les moyens pratiques de collaboration des professionnels composant ces structures autour des besoins de l'enfant.

En cas d'impossibilité d'accueil de l'enfant dans le délai indiqué, ou selon une prise en compte des besoins (éloignement géographique, urgence, souhait de la famille, profil de l'enfant, etc.), la plateforme oriente l'enfant vers les professionnels libéraux adéquats en organisant son parcours entre ces différents intervenants.

La plateforme assure un maillage territorial et une coordination entre les professionnels libéraux mobilisés dans le parcours de bilan et d'intervention précoce.

L'établissement porteur de la plateforme, contractualise avec les professionnels libéraux visés par l'article L.2135-1 Du Code de la santé publique, et selon les modalités prévues par ses textes

---

---

d'application<sup>2</sup>. Le contrat type sera fixé par arrêté et précisera les bilans et intervention faisant l'objet du versement du forfait. Ce contrat comportera des exigences en matière de qualifications et d'application des recommandations de bonnes pratiques.

Les professionnels libéraux concernés par une rémunération par la plateforme sont :

- Les psychomotriciens pour les bilans comportant notamment un examen du développement sensori-moteur, et, si nécessaire, des interventions relatives aux perturbations constatées ;
- Les psychologues pour d'une part une évaluation qualitative et quantitative des compétences développementales de l'enfant, et, si nécessaire, des tests neuropsychologiques complémentaires ciblant des secteurs spécifiques du développement cognitif et socio-communicationnel, d'autre part. Pour les psychologues qui détiennent une expertise spécifique qui sera définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, des interventions précoces en lien avec l'ensemble des évaluations fonctionnelles disponibles ;
- Les ergothérapeutes pour une évaluation permettant de déterminer les besoins des enfants dans la réalisation des activités de la vie quotidienne en lien avec leur développement sensori-moteur, sensoriel et cognitif et, si nécessaire, des interventions pour répondre aux besoins constatés et agir sur l'environnement de l'enfant.

Les autres professionnels médicaux (médecins traitant, ORL, ophtalmologue, etc.) et paramédicaux (kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, etc.) nécessaires aux bilans et interventions précoces peuvent contractualiser avec la plateforme et être saisis, dans ce cadre, de sollicitation de sa part pour contribuer au diagnostic fonctionnel et à l'élaboration d'un plan personnalisé d'intervention. Ils interviendront alors dans le cadre du parcours aux conditions et selon les modalités de prise en charge prévues dans les conventions visées aux articles L.162-5 et L.162-9 du Code de la sécurité sociale.

Les bilans dans le cadre des évaluations et les interventions des professionnels doivent inclure un temps d'accompagnement des parents en fin de séance et en fin de séquence de soin conformément aux obligations légales prévues à l'article L. 1111-2 du Code de la santé publique.

L'établissement porteur de la plateforme procède au versement d'un forfait aux professionnels libéraux (ergothérapeutes, psychologues et psychomotriciens), après service fait. Ils ne peuvent solliciter le paiement direct par les patients.

Par ailleurs et par dérogation à l'article R. 314-122 du Code de l'action sociale et des familles, le remboursement des soins complémentaires ne sera pas subordonné à l'accord préalable du service du contrôle médical pendant la durée du parcours de bilan et intervention précoce<sup>3</sup>.

### **c. Suivi du parcours de l'enfant dans le cadre des interventions en libéral**

La saisine de la plateforme doit permettre l'engagement d'un processus de diagnostic fonctionnel et nosographique. Ainsi, le recours aux professionnels libéraux, quand il est nécessaire, doit permettre la caractérisation des difficultés de l'enfant par les bilans adéquats selon un format contractualisé, la mise en œuvre de premières interventions, et une évaluation à T+3, 6 ou 9 mois selon les exigences formulées par la plateforme.

---

<sup>2</sup> Article 62 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 et décret n°2018-1297 du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement.

<sup>3</sup> Paragraphe V de l'article R. 2135-2 du Code de la santé publique

---

---

La plateforme contractualise avec les professionnels libéraux volontaires et qualifiés afin d'assurer :

- Une orientation optimale sur l'ensemble du territoire ;
- Des bilans et interventions respectant les recommandations de bonnes pratiques ;
- Le respect des délais à établir, mais permettant de déposer (si la situation de l'enfant le requiert) un dossier auprès de la MDPH.

A l'issue de cette période, la plateforme doit avoir reçu l'ensemble des bilans et comptes rendus d'intervention, et proposer à la famille une rencontre qui permette, ou bien de poser un premier diagnostic, et / ou bien d'établir un projet personnalisé d'accompagnement fondé sur une évaluation fonctionnelle. La première rencontre avec un médecin de la plateforme doit intervenir au maximum 6 mois après la première rencontre avec un professionnel en charge d'un bilan et d'interventions.

La famille comme le médecin de première ligne doivent être, à l'instar de la plateforme, destinataires des bilans et propositions d'intervention. Le médecin traitant demeure le premier interlocuteur de la famille.

Tout au long du déploiement des interventions des professionnels libéraux, la famille doit pouvoir bénéficier de l'ensemble des services non médicaux proposés par les établissements et services associés à la plateforme : accès à une assistante sociale, aide administrative, groupe de paroles, informations et formations, ainsi que l'accès à des dispositifs de droit commun (crèches, garderies, loisirs, école).

L'engagement du parcours en libéral peut s'accompagner d'une rencontre avec un professionnel de la plateforme (réfèrent) délivrant un ensemble d'informations sur la validité du parcours mis en œuvre.

#### **d. Organisation de la suite du parcours de bilan et d'intervention précoce**

Si des déficiences (ou altérations de fonctions) sont confirmées et que des répercussions dans la vie de l'enfant sont constatées avec ou sans diagnostic stable, la plateforme pourra accompagner la famille dans la préparation du dossier MDPH.

La plateforme ou le médecin traitant devront établir, un bilan fonctionnel (ce dernier pourra aller jusqu'à des hypothèses de diagnostic nosographique) assorti d'un projet d'intervention conforme aux recommandations. Ils s'appuieront pour cela sur une réunion de concertation pluri-professionnelle.

Au regard des travaux engagés pour assurer une évaluation pluridisciplinaire fiable et un parcours structuré avant dépôt du dossier MDPH, il conviendra de prévoir le calibrage des dossiers garantissant la fourniture aux MDPH des informations qui leur sont indispensables et permettant ainsi une évaluation rapide par les équipes pluridisciplinaires des MDPH sans engagement de démarches ou bilans supplémentaires pour les familles.

La sécurisation du parcours à l'issue de l'année impliquera des propositions à la MDPH en termes de poursuite des interventions et d'orientations vers les structures adaptées aux besoins de l'enfant, qu'elles soient sanitaires, médico-sociales, ou autres. Aucun enfant ayant engagé des interventions nécessaires à ses besoins dans le cadre des forfaits précoces, ne devra se voir privé des soins faute d'une orientation MDPH sollicitée dans les temps.

---

---

Dans un certain nombre de cas, les diagnostics (nosographiques ou étiologiques) n'auront pas été établis à l'issue de la période de 1 an impliquant le forfait précoce<sup>4</sup>. Dans ce cadre, les interventions devront être poursuivies pour y parvenir dans les normes établies par la HAS pour chaque trouble.

A l'issue de l'année, pour les enfants ayant rejoint un rythme de développement normal, le médecin traitant devra assurer le suivi de leur évolution et procéder à une nouvelle orientation si les difficultés se renouvellent ou si d'autres difficultés se font jour.

Pour l'ensemble des enfants poursuivant un parcours diagnostique et d'intervention, il pourra être défini un coordonnateur de parcours choisi conjointement avec la famille et ayant bénéficié de la formation adéquate.

## **V. Les modalités d'organisation et de financement de la plateforme**

### **a. Les compétences requises dans les structures de la ligne 2**

Les plateformes regroupent nécessairement, au sein des structures qui les composent, ou mobilisables de manière formalisée, notamment les professionnels suivants :

- médecin pédiatre, neuropédiatre, psychiatre et pédopsychiatre ;
- médecin de rééducation ;
- psychologue et/ou neuropsychologue ;
- psychomotricien ;
- orthophoniste ;
- ergothérapeute ;
- orthoptiste ;
- éducateur spécialisé ou éducateur de jeunes enfants ou auxiliaire de puériculture et/ou IDE ou puéricultrice ;
- assistante sociale ;
- secrétariat.

Ces professionnels doivent présenter des compétences actualisées et une expérience, dans leur domaine (pour participer au diagnostic et/ou aux interventions, en maîtrisant notamment les outils référencés et actualisés).

L'établissement porteur de la plateforme doit assurer :

- un temps de médecin coordonnateur en charge d'orienter les demandes des médecins et de recevoir les comptes rendus de bilans et d'intervention ;
- le traitement de l'ensemble du paiement sur service fait des professionnels libéraux ;
- la coordination des différentes structures participant à la plateforme. Cette coordination devra se traduire concrètement par une mobilisation des professionnels des différentes structures notamment sur les situations les plus complexes.

Il est préconisé d'assurer une coordination, sur le territoire donné, entre CAMSP, SESSAD, réseaux de santé, CMP, CMPP et pédopsychiatrie de secteur, et tout type de dispositif de 2<sup>ème</sup> ligne reconnu. Le temps de coordination médicale peut être partagé entre les structures parties prenantes pour garantir

---

<sup>4</sup> Sous réserve de précisions réglementaires, l'année de bénéfice du forfait est considérée débiter à la première consultation de bilan du parcours, et non au moment du dépistage.

---

---

leur implication au sein de la plateforme. La répartition de ce temps médical et la répartition de la dotation financière afférente par l'établissement porteur seront fixés dans la convention constitutive.

#### **b. Les partenariats avec les ressources spécialisées**

La plateforme devra être en relation avec les professionnels ressources de proximité, notamment :

- les consultations neuropédiatriques, les autres lignes 2 (CAMSP, CMP, CMPP, SESSAD, réseaux de santé) directement associés à la plateforme, et les équipes relais handicaps rares (ERHR) ;
- les partenaires du soin somatique sensibilisés à l'accueil des personnes ayant un handicap, notamment les personnes relevant des TSA ou d'autres TND.

Elle devra nouer également des partenariats avec les centres de référence (lignes 3) existant pour les différents troubles : les centres ressources autisme, les centres de référence TSLA, les centres nationaux de référence handicaps rares ou centres de référence et de compétence maladies rares, ainsi que les centres de référence épilepsie rares et sévères.

#### **c. La convention constitutive**

Une convention constitutive de création et de fonctionnement de la plateforme est signée entre toutes les structures parties prenantes à la plateforme et fait partie des critères de sélection de cette dernière par l'ARS. Elle précise notamment :

- les modalités de saisine de la plateforme : centralisation, intervention en subsidiarité, délégation en cas de mise en place d'antennes ;
- les modalités de travail coordonné avec les médecins traitants ayant soulevé des inquiétudes pour un enfant sans que les constats cliniques ne soient consistants avec un trouble du neurodéveloppement : procédure de vigilance et relance éventuelle de la plateforme vers le médecin à intervalles réguliers ;
- les conditions d'orientation et d'adressage des enfants vers les différentes structures de niveau 2, en lien avec les souhaits exprimés par les familles ;
- les dispositions relatives à la gestion de l'information entre professionnels de santé et en direction de la famille ;
- les outils communs ;
- le format de communication en direction des acteurs de la première ligne ;
- une charte d'adhésion en direction des acteurs de la première ligne définissant les attendus en termes d'outils et de pratiques ;
- les modalités de recueil et de suivi de l'activité.

#### **d. La contractualisation avec les professionnels de santé libéraux**

La plateforme joue un rôle fondamental de coordination du parcours après repérage précoce et pour la première année d'intervention. A ce titre, la stratégie prévoit les interventions de professionnels libéraux non conventionnés avec l'assurance maladie qui devront répondre à des conditions de qualité pour justifier une solvabilisation des familles<sup>5</sup> : garanties concernant les formations suivies et une actualisation des compétences dans le domaine (formations initiales et formations complémentaires suivies), échanges réguliers avec les structures de deuxième ligne et de troisième ligne, standardisation du retour aux médecins initiateurs du plan, formalisation du retour qualité vers les familles. Ces conditions devront donner lieu à un contrat des professionnels avec la plateforme.

---

<sup>5</sup> Dans le cadre de l'article 62 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 et du décret du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement.

---

---

Le contrat signé entre l'établissement porteur et le professionnel libéral sera conforme au contrat-type défini par arrêté. Ce contrat fixera :

- les obligations de ces professionnels vis-à-vis de la plateforme qui seront notamment :
  - o le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives aux différents troubles du neuro-développement :
  - o la participation aux réunions pluridisciplinaires relatives aux enfants accompagnés ;
  - o l'utilisation des outils de bilans propres à chaque profession ;
  - o l'envoi des comptes rendus à la plateforme ;
  - o le respect des obligations légales d'information des patients ;
  - o l'engagement de formations complémentaires ;
  - o l'envoi des comptes rendus d'évaluation et d'intervention à la famille, la plateforme, et au médecin traitant.
- les modalités de facturation et de paiement des psychomotriciens, ergothérapeutes et psychologues intervenants en libéral.

La plateforme transmet à l'ARS la liste des professionnels libéraux, conventionnés avec l'assurance maladie ou non, qui ont contractualisé avec elle.

#### **e. Les modalités de financement de la PCO**

La plateforme, par le biais de l'établissement porteur, recevra deux types de financement :

- une dotation pour couvrir son rôle d'information, coordination et orientation : la plateforme devra être dotée *a minima* d'un temps administratif (secrétariat et gestion) et d'un temps médical et paramédical relatif à la coordination de l'ensemble du parcours par la plateforme, dans un objectif d'appui à l'élaboration du diagnostic par le médecin de première ligne ou par la plateforme, et d'accompagnement des familles dans la mise en œuvre des interventions, voire dans la constitution du dossier MDPH ;
- une dotation versée par la caisse d'assurance maladie pivot destinée à couvrir le paiement du forfait précoce auprès des professionnels de santé (psychomotricien, ergothérapeute, psychologue). Elle est évaluée pour le département du Gard à 930 582€ pour 2 ans et sera versée conformément à la convention de financement passée avec la caisse pivot du département.

Le paiement des professionnels libéraux ne pourra être effectué que sur service fait. Il conviendra ainsi de prévoir une avance de frais, puis un rythme de facturation sur présentation des comptes rendus et bilans d'intervention.

Pour le département du Gard, la dotation de fonctionnement sera de 300 000€ en année pleine.

Dans le cadre de cet appel à candidatures, le candidat devra présenter un budget prévisionnel à l'équilibre permettant le fonctionnement de la PCO dans le cadre des orientations de cahier des charges.

#### **VI. La formation des professionnels de la plateforme et des professionnels libéraux ayant contractualisés avec elle**

La formation continue des équipes pluridisciplinaires de diagnostic internes aux plateformes, et des professionnels libéraux ayant contractualisé avec la plateforme, s'appuiera sur :

- l'offre conjointe des différents centres ressources (centres de référence, centres ressources, etc.) ;

- ou sur l’offre financée par les organismes tels que l’ANFH, ou d’autres OPCA, et agréés par l’ANDPC et d’autres certificateurs (AFNOR, etc.) dans le cadre spécifique de la mise en œuvre de la stratégie autisme au sein des troubles du neurodéveloppement.

La plateforme aura la mission d’assurer ou de promouvoir toute formation croisée, décloisonnée, transdisciplinaire, co-construite avec les usagers et élargie aux TND. Les formations proposées dans le cadre de la démarche « Service Territorial d’Accès à des Ressources Transdisciplinaires » (START) pourront être considérées comme une référence, de même que certains diplômes universitaires et diplômes interuniversitaires.

La participation des professionnels à la formation continue conditionne le choix de la plateforme par les ARS.

Les structures devront s’engager à consacrer annuellement un budget à l’actualisation des connaissances et au développement des compétences de leurs salariés. Elles pourront proposer d’y associer les professionnels libéraux ayant contractualisé selon des modalités qu’elles devront définir.

## **VII. Les modalités d’évaluation de la plateforme et de son impact sur l’organisation du parcours**

### **a. Le suivi des forfaits versés aux professionnels libéraux**

Un suivi des types de forfait accordés aux enfants devra être effectué sur un système d’information *ad hoc*, afin d’identifier *a minima* : le nombre d’enfants orientés vers la plateforme par les médecins, le nombre d’enfants bénéficiant du forfait précoce, l’âge des enfants, le nombre et les caractéristiques des bilans établis, les interventions mises en œuvre (nature, fréquence, durée, etc.), le nombre de diagnostic établis en fin d’année de forfait précoce, les caractéristiques du diagnostic.

### **b. Le suivi de l’activité des plateformes**

L’encadrement par les ARS de l’activité des structures de deuxième ligne devra prévoir un volet relatif aux difficultés de recrutement et une analyse de leur engagement ou désengagement des interventions au regard de ces dernières, et le cas échéant, les mesures d’accompagnement pour faire évoluer la situation en cas de désengagement.

La convention constitutive des plateformes devra recenser les critères d’orientation des enfants entre bilans et interventions précoces mis en œuvre en interne aux structures, bilans et interventions précoces en libéral, et bilans et interventions précoces éventuellement partagés entre l’interne à la structure et des interventions menées en libéral et prévoir un bilan annuel.

Les critères d’évaluation pourront relever de file active et du temps d’attente avant premier rendez-vous dans la structure mais devraient être progressivement affinés :

- Age des enfants accueillis ou orientés vers les professionnels libéraux ;
- Nombre de professionnels et catégories des professionnels de 1<sup>ère</sup> ligne ayant consulté la plateforme dans l’année ;
- Nombre de professionnels ayant contractualisé avec la plateforme, détail par types de professionnels et par territoires ;
- Nombre d’enfants orientés par la plateforme suivis par chaque professionnel ;
- Localisation des familles sur le territoire ;
- Nombre d’interventions dans le lieu de vie des enfants (crèches, écoles) ;
- Recours à des compétences expertes de 3<sup>ème</sup> ligne ;
- File active de la plateforme (définir exactement) ;
- Durée moyenne de suivi par la plateforme ;

17

Appel à candidatures pour la création d’une plateforme d’orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d’intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d’une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

- 
- Délais : entre sollicitation de la plateforme et premier rendez-vous, et premier rendez-vous avec un professionnel dans le cadre d'un bilan fonctionnel, délai entre la sollicitation de la plateforme et les résultats du bilan fonctionnel ;
  - Nombre de situations en attente ;
  - Nombre de situations orientées vers la MDPH ;
  - Nombre de diagnostics nosographiques correspondant au DSM-5, et/ou CIM 10 établis dans l'année ; nombre d'enfants non diagnostiqués dans l'année ; nombre d'enfants ne nécessitant pas la poursuite d'un parcours ;
  - Nombre de rappel de vigilance ;
  - Nombre d'envois en consultation génétique.

La plateforme devra prévoir une modalité de recueil de la satisfaction des familles ayant eu recours à ses structures, professionnels, ou au parcours en libéral.

Les plateformes s'engageront à déployer les outils nationaux éventuellement construits pour assurer une harmonisation des recueils de données.

## GRILLE DE SELECTION

### I. Description des candidats à la constitution de la plateforme et de la structure porteuse de cette dernière

#### a. Structure porteuse

- Gestionnaire de la structure porteuse ;
- Structure porteuse ;
- Type d'agrément ;
- Existence le cas échéant d'un siège social et nature des missions accomplies par le siège pour le compte de la structure porteuse (missions actuelles et éventuellement futures : paiement des professionnels libéraux par exemple) ;
- File active et/ou nombre de places selon le profil de la structure porteuse.

Présence d'associations représentatives des usagers et de familles partenaires.

Couverture géographique (infra départementale, départementale, interdépartementale).

#### b. Partenaires de la plateforme

- Gestionnaires ;
- Type d'agrément ;
- File active et/ou nombre de places ;
- Implantation territoriale ;
- Profil des enfants accueillis et missions effectuées.

Présence d'associations représentatives des usagers et de familles partenaires.

### II. Organisation

#### a. Territoire couvert par la plateforme et activité prévisionnelle

Présentation du maillage territorial envisagé par les différentes structures composant la plateforme.

Evaluation :

- du nombre d'enfants déjà accueillis dans les établissements et services ;
- et du nombre d'enfants à orienter dans le cadre du déploiement du parcours de bilan et d'intervention précoce.

#### b. Convention constitutive de la plateforme

**Convention constitutive proposée par l'ensemble des partenaires pour déployer la plateforme : vérification du respect du cahier des charges : complétude et précision.**

Modalités de coopération proposées entre les structures concernant :

- La réception des demandes des professionnels de 1<sup>ère</sup> ligne (téléphone et mail) ;
- Les modalités d'accueil des familles ;
- La gestion des files d'attente et la répartition des accueils et interventions ;
- Les modalités de coopération envisagées entre les professionnels des structures.

19

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

---

---

Positionnement et rôle des renforts en personnels demandés dans le cadre des nouvelles fonctions de gestion de la plateforme : secrétariat, paiement des professionnels, professionnel de santé de coordination, médecin coordonnateur.

Evaluation du budget de renforcement nécessaire en présentant un budget prévisionnel en année pleine.

**c. Profil des équipes de la structure porteuse de la plateforme et des structures partenaires**

- Professionnels constituant l'équipe ;
- Statut ;
- Qualifications et éventuelles spécialisations ;
- Temps d'intervention dans les différentes structures en équivalent temps plein ;
- Organigramme de l'équipe de la structure porteuse et des autres structures ;
- Dispositifs de formation déployés dans les deux années précédentes concernant l'autisme et autres troubles du neurodéveloppement ;
- Indicateurs disponibles dans la structure porteuse en termes de diagnostics fonctionnels et nosographiques posés, et respect des catégories diagnostiques CIM-10 ou DSM-5 ;
- Dispositifs de formation / supervision visant à l'application des recommandations de bonnes pratiques.

**d. Maillage territorial préalable avec les professions libérales**

- Connaissance des professionnels compétents installés sur le territoire : analyse quantitative et qualitative éventuelle par les candidats à la plateforme ;
- Contractualisation éventuellement déjà en œuvre ;
- Modalités proposées pour assurer une contractualisation avec des nouveaux professionnels.

**e. Calendrier de déploiement de la plateforme**

**III. Appréciation qualitative et particularités du projet**

## 1. Description générale du projet (30/100)

Promoteur du projet	Cotation
<p>Nom : .....</p> <p>Adresse : .....</p> <p>CP - Ville : .....</p> <p>N° FINESS juridique : .....</p> <p>N° FINESS géographique : .....</p> <p>SIRET : .....</p> <p>Département : .....</p> <p>Type de structure :</p> <p><input type="checkbox"/> Etablissement de santé</p> <p><input type="checkbox"/> Etablissement médico-social</p> <p>Statut de la structure :</p> <p><input type="checkbox"/> public</p> <p><input type="checkbox"/> privé à but non lucratif</p> <p><input type="checkbox"/> privé à but lucratif</p> <p><i>Référent(s) en charge de la coordination du projet : précisez fonction et coordonnées (téléphone et Email) : .....</i></p>	<b>8/30</b>
<p style="text-align: center;"><b>Promoteurs associés</b></p> <p>Nom : .....</p> <p>Adresse : .....</p> <p>CP - Ville : .....</p> <p>N° FINESS juridique : .....</p> <p>N° FINESS géographique : .....</p> <p>SIRET : .....</p> <p>Département : .....</p> <p>Type de structure :</p> <p><input type="checkbox"/> Etablissement médico-social</p> <p><input type="checkbox"/> Etablissement de santé</p> <p>Statut de la structure :</p> <p><input type="checkbox"/> public</p> <p><input type="checkbox"/> privé à but non lucratif</p> <p><input type="checkbox"/> privé à but lucratif</p> <p><i>Référent(s) en charge de la coordination du projet : précisez fonction et coordonnées (téléphone et Email) : .....</i></p>	

21

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

Partenaire(s) identifié(s)					Cotation
<i>Lister dans le tableau ci-dessous les acteurs participant au projet.</i>					<b>12/30</b>
	<b>Entité juridique et/ou statut ; Adresse</b>	<b>Périmètre d'intervention (professionnels de santé, structures partenaires, établissements, associations...).</b>	<b>Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone</b>	<b>Nature du partenariat ou de la participation au projet (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser,...) Préciser les coopérations existantes</b>	
<b>Partenaire(s) du projet d'expérimentation :</b> <i>(Renseignez 1 ligne par partenariat)</i>					
<i>Transmettre les lettres d'engagement</i>					
Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet					Cotation
<i>Pourquoi ce projet ?</i>					<b>5/35</b>
<i>Décrivez le contexte ayant conduit à l'expression du besoin. Listez et détaillez les différents éléments déclencheurs qui ont permis d'aboutir à la construction du projet.</i>					
<i>- Contexte, constats et besoins identifiés et documentés ayant conduit à la proposition de projet.</i>					
<i>- Quels sont les atouts du territoire sur lequel sera mise en œuvre le projet ?</i>					
<i>- Quelles sont les spécificités éventuelles du territoire ?</i>					
<i>- Quels sont les dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés ?</i>					
Objet et finalité du projet					
<i>Décrire l'enjeu et le contenu du projet en répondant aux questions suivantes :</i>					
<i>- Quels sont les objectifs du projet?</i>					
<i>- En quoi consiste le projet ? (actions mises en œuvre notamment)</i>					
<i>Décrire les impacts :</i>					
<i>- en termes d'amélioration du service rendu pour les usagers et les acteurs de la première ligne</i>					
<i>- en termes d'organisation et de pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services</i>					
Public bénéficiaire					
<i>Quels sont les typologies des personnes ciblées par ce projet ?</i>					
<i>Précisez le nombre de personnes concernées, la file active prévisionnelle.</i>					

<b>Zone géographique ou territoire de réalisation de l'action</b>	<b>Cotation</b>
<i>Préciser le champ d'application territorial.</i>	<b>5/35</b>

## 2. Mise en œuvre du projet (35/100)

<b>Collaborations existantes et collaborations à développer</b>	<b>Cotation</b>
<i>Toutes les structures concernées par le projet ont-elles été associées ? Reste-t-il des collaborations à mettre en place, lesquelles ? Les associations d'usagers sont-elles associées au projet ? Les professionnels concernés sont-ils associés à ce projet ?</i>	<b>10/35</b>
<b>Articulation avec les structures, professionnels et coordinations territoriales existantes</b>	<b>Cotation</b>
<i>Les articulations avec les acteurs du repérage Les articulations avec les services de la PMI, de l'ASE Les articulations avec les autres acteurs de la deuxième ligne de diagnostic Les articulations avec les acteurs de la troisième ligne Quelle inscription avec les instances de coordination territoriales déjà existantes (réseaux, PTA, PCPE, PTSM...)</i>	<b>10/35</b>
<b>Evolutions des organisations de travail</b>	<b>Cotation</b>
<i>Des réorganisations, nouvelles organisations devront-elles être menées pour réaliser ce projet?</i>	
<b>Investissements techniques à réaliser</b>	<b>5/35</b>
<i>Des investissements (matériel, immobilier) sont-ils à prévoir ?</i>	
<b>Les moyens à mettre en œuvre</b>	<b>Cotation</b>
<i>Quels sont les moyens à mettre en œuvre (ressources humaines, mutualisation, mises à disposition...), en précisant les types de professionnels concernés. Fournir un plan de formation précis.</i>	
<b>Calendrier envisagé</b>	
<i>Indiquer le planning prévisionnel du projet en identifiant clairement les différentes phases de mise en œuvre et la date de début de l'activité</i>	<b>10/35</b>
<b>Gouvernance du projet</b>	
<i>Décrire les instances de gouvernance prévues pour organiser le pilotage et le suivi du projet</i>	

### 3. Éléments budgétaires et financiers (35/100)

<b>Budget du projet</b>	<b>Cotation</b>
<p>- <i>Préciser les besoins de financement en termes de dépenses de fonctionnement et d'investissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Ressources humaines nécessaires à la coordination, l'animation et à la réalisation du projet : détailler également les besoins en moyens humains, formation</i></li> <li>▪ <i>Investissements matériels nécessaires</i></li> <li>▪ <i>Evaluation</i></li> <li>▪ <i>Autre, précisez</i></li> </ul>	<b>20/35</b>
<b>Financements</b>	<b>Cotation</b>
<p><i>Modalités de financement de la phase projet</i>  <i>Modalités de financement de l'activité</i></p> <p><i>Précisez le montant des moyens redéployés</i>  <i>Précisez le cas échéant les moyens mis à disposition (et leur origine)</i>  <i>Préciser le cas échéant le montant des moyens nouveaux demandés à l'ARS</i>  <i>Précisez le cas échéant les co-financements envisagés avec d'autres partenaires</i>  <i>Précisez l'auto financement le cas échéant</i></p>	<b>15/35</b>

## ANNEXE 2 : CAHIER DES CHARGES DE L'ÉQUIPE DIAGNOSTIC TSA DE PROXIMITÉ DU GARD

---

### 1. CONTEXTE :

Ce projet a pour objectif de favoriser la dynamique territoriale de travail en réseau autour de la question du diagnostic et de l'évaluation de l'autisme chez l'enfant, l'adolescent et les adultes. Il s'agit de mettre en place une équipe pluridisciplinaire spécifiquement dédiée, en articulation avec la mise en place de la plateforme de coordination et d'orientation du Gard et le Centre de ressources autisme (CRA) Languedoc-Roussillon.

Il fait suite à l'expérimentation lancée en 2014 « d'équipes de diagnostic précoce et d'évaluation des Troubles Envahissant du développement (TED) en Languedoc Roussillon ».

L'objectif actuel est de pouvoir mailler le territoire gardois d'une équipe spécifique autisme de proximité qui puisse, en complémentarité des autres structures de ligne 2 (CAMSP, CMPP et CMP) et de la plateforme de diagnostic et d'interventions précoces des troubles du neuro-développement à venir, poser des diagnostics d'autisme à tous les âges de la vie.

Dans ce cadre, l'un des axes du PRS est d'inscrire la personne handicapée dans des logiques de parcours de vie en proximité de leurs lieux de vie. Par la formalisation de réseaux gradués, il s'agit de structurer et de fluidifier le parcours des personnes au sein des territoires, en tenant compte des ressources locales.

La création des plateformes de coordination et d'orientation permet la formalisation d'une filière pour les troubles du neuro-développement, en appui de la première ligne du repérage et en coordination avec les structures sanitaires, médico-sociales et les professionnels libéraux de la deuxième ligne. Tout cela en articulation avec les centres ressources de troisième ligne.

Les objectifs opérationnels de la constitution de cette filière visent à renforcer le lien entre les différents partenaires du repérage et du diagnostic afin d'établir :

- Des diagnostics formalisés (afin de rendre possible une prise en charge précoce) ;
- Des évaluations périodiques ;
- De prévenir des situations de crise (appui des parents et des équipes des secteurs du médico-social et sanitaire).

Les recommandations de bonnes pratiques de la HAS prévoient la mise en place d'un réseau de diagnostic gradué, coordonné et lisible construit sur trois niveaux :

1. Le repérage, le réseau d'alerte dit de « première ligne » ;
2. Le diagnostic simple qui s'appuie sur des professionnels formés aux différents outils et méthodes diagnostiques ;
3. Le réseau de diagnostic complexe qui s'appuie, pour l'autisme, sur les centres ressources autisme.

Dans l'immédiat, cette équipe s'inscrit dans la perspective de contribuer à la structuration du niveau 2 de diagnostic prévue par la Stratégie Nationale pour l'autisme au sein des TND. En effet, elle participera à la mise en œuvre d'un diagnostic formalisé tant pour les cas simples que complexes en lien étroit avec la plateforme de coordination et d'orientation TND et le Centre ressources autisme Languedoc-Roussillon. Elle contribuera ainsi à réduire les inégalités d'accès au diagnostic qui existent dans le département du Gard.

26

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

---

---

Aussi, elle veillera, en étroite collaboration avec la PCO, à sensibiliser les professionnels de première ligne dans les démarches de diagnostic, et devra constituer une offre complémentaire et coordonnée tant pour les professionnels de santé que pour les familles.

A terme, dans la mesure où l'évaluation de son fonctionnement le permettra, cette équipe aura vocation à devenir un des éléments constitutifs du niveau 3 du diagnostic dans la région, en recentrant progressivement ses activités en direction des diagnostics complexes, dans une logique d'offre de proximité, graduée et coordonnée avec le Centre Régional Autisme Languedoc-Roussillon.

Les enjeux de cette offre sont multiples :

- Développer une offre de prise en charge diversifiée pouvant répondre aux besoins des personnes ;
- Le déploiement d'axes de soutien des familles et la généralisation d'un dispositif d'annonce du diagnostic en direction des familles ;
- Proposer un projet personnalisé d'interventions co-élaboré avec la famille dans les délais les plus brefs. En effet, durant cette période les familles ont besoin d'être informées, formées et soutenues.

## **2. LES REPONSES AUX BESOINS QUE L'APPEL A MANIFESTATION D'INTERET VISE A SATISFAIRE**

Actuellement l'accès à un diagnostic des troubles du neuro-développement formalisé est insuffisamment déployé et inégalement accessible pour les familles.

Celles-ci sont confrontées à des délais d'attente importants pour voir confirmer ou parfois infirmer un diagnostic d'autisme ou d'autres troubles du neuro-développement.

Face à ces constats, l'ARS Occitanie souhaite soutenir la démarche expérimentale mise en place en 2014 en pérennisant une équipe diagnostic autisme recentrée au département du Gard.

Les objectifs poursuivis sont les suivants :

- Généraliser l'accès et la mise en œuvre d'une démarche formalisée de diagnostic conforme aux recommandations de bonnes pratiques en vigueur ;
- Réaliser ce diagnostic précocement à partir d'une démarche de repérage des troubles du développement active dès l'âge de 18 mois en lien avec la mise en place de la PCO ;
- Réduire les délais entre, le repérage des premiers signes d'alerte du développement, l'orientation diagnostique, le diagnostic lui-même et les interventions précoces ;
- Faciliter et rapprocher l'accès à ce diagnostic des lieux de vie des familles ;
- Faciliter la mise en place d'une prise en charge précoce personnalisée et intensive sans attendre la pose d'un diagnostic finalisé.

Pour y parvenir, il sera indispensable d'articuler les interventions de l'équipe diagnostic TSA avec la mise en place de la PCO du Gard afin de construire une offre structurée de diagnostic et d'interventions précoces des troubles du neuro-développement en lien avec l'ensemble des acteurs de ligne 1 et 2.

### 3. LES MISSIONS DE L'ÉQUIPE DIAGNOSTIQUE DE PROXIMITÉ AUTISME

La mission principale de l'équipe est d'apporter une réponse à l'errance diagnostique des familles le plus précocement possible.

Le candidat devra justifier d'un savoir-faire en matière d'accompagnement de personnes avec autisme.

Cette équipe doit :

- Organiser sur le territoire gardois l'accès à un diagnostic d'autisme formalisé tel que mentionné dans les recommandations en lien avec la PCO ;
- Organiser l'annonce du diagnostic en direction des familles : information et formation des familles, guidance parentale, orientations vers les structures les plus adaptées en lien avec la MDPH. Il est essentiel que les familles acquièrent précocement des éléments de compréhension des troubles de leur enfant et qu'on leur apporte des savoir-faire sur les attitudes à adopter. L'exigence de mettre en œuvre en parallèle du diagnostic une prise en charge personnalisée, précoce impose en priorité de donner aux parents les outils pour être co-acteur de cet accompagnement ;
- Proposer un premier projet personnalisé d'interventions co-élaboré avec la famille ;
- Faciliter la mise en œuvre rapide d'un début de prise en charge en lien avec le parcours de la PCO ;
- Mettre en œuvre toutes les actions concourant à renforcer en amont les savoir-faire des professionnels dits de première ligne en matière de repérage des troubles du neuro-développement ;
- En fonction de la mise en œuvre des objectifs précédents, les missions de ces équipes peuvent évoluer vers la réalisation d'évaluation à des âges clés du parcours de la personne ou lors de situations de crises à la demande des professionnels ou de la famille, en vue de veiller à la continuité du parcours de vie et de soins.

Cette équipe devra être mobile pour permettre d'assurer :

- Les évaluations diagnostiques de certaines situations géographiquement éloignées ;
- En étroite collaboration avec le déploiement de la PCO, une fonction d'animation, mobilisation, sensibilisation et coordination des acteurs du Gard entre les différents niveaux, de repérage et du diagnostic.

A terme, pour s'inscrire et participer à l'animation du réseau régional de diagnostic d'autisme, cette équipe et le CRA pourront mettre en place des actions communes. Ces modalités de fonctionnement seront précisées dans le cadre de la convention partenariale.

#### **Les partenariats avec les acteurs sanitaires et médico-sociaux du territoire**

L'objectif général d'améliorer l'accès au diagnostic nécessite une reconnaissance réciproque du rôle respectif des différentes lignes de diagnostic, gage à la fois d'efficacité et de sécurisation du parcours pour les parents.

Le projet présenté devra être le fruit d'une co-élaboration entre la PCO, les acteurs sanitaires et médico-sociaux du département du Gard. Cette co-élaboration dissociera bien les fonctions de diagnostic, de celles liées à la mise en œuvre d'un accompagnement.

---

---

La qualité des concertations qui auront précédé à l'élaboration du projet, l'émergence de stratégies en vue de rationaliser l'offre diagnostique ainsi que les actions construites en vue de rendre lisible et acceptée cette nouvelle offre constitueront autant de paramètres de priorisation des projets.

#### **4. LES BENEFICIAIRES : POPULATION CIBLE ET MODALITES D'ADRESSAGE**

Les bénéficiaires du dispositif sont les enfants à partir de 18 mois, adolescents et adultes ainsi que leurs parents.

Pour les enfants de moins de 7 ans et à terme, avec l'extension des PCO jusqu'à 12 ans, l'équipe diagnostic TSA devra être fortement articulée avec la PCO du département.

Les personnes pourront être adressés par :

- La PCO pour la tranche d'âge concernée ;
- Les professionnels de santé dits de première ligne (médecin généraliste, pédiatre, médecins de l'éducation nationale, etc...) qui repèrent les signes d'alerte ;
- Les équipes intervenant en établissements et services médico-sociaux ou en établissements de santé ayant détecté des signes d'alerte et/ou ayant écarté d'autres étiologies face à la présence de troubles du neuro-développement.

Selon le mode d'adressage, l'équipe sera amenée à réaliser l'intégralité de la démarche diagnostique ou une partie, de façon à tenir compte de ce qui a pu être fait antérieurement dans le cadre des recommandations, notamment par le réseau des acteurs en charge du diagnostic simple sur le territoire.

Une famille pourra directement prendre l'attache auprès de l'équipe. Cette sollicitation directe doit être respectée mais rester la modalité de saisine la moins fréquente. Dans cette éventualité, l'équipe veillera, avec l'accord de la famille, à informer les professionnels qui suivent habituellement l'enfant.

Une famille qui aurait directement recours au Centre ressources autisme porté par le CHU de Montpellier devra être réorientée vers l'équipe territorialement compétente.

#### **5. LES CARACTERISTIQUES DU PROJET**

##### **a. Situation administrative et juridique des équipes**

Cette équipe pourra être portée par une structure de deuxième ligne (CAMSP, CMPP ou CMP) qui fera la preuve de son expérience et de ses compétences dans l'élaboration de bilans et de diagnostics TSA conformément aux outils et processus recommandés. Le candidat devra être en capacité juridique de recevoir des financements sanitaires et médico-sociaux.

Quelle que soit la configuration juridique du promoteur, la création de l'équipe relèvera d'une convention entre le porteur juridique et l'Agence régionale de santé.

Cette équipe devra également passer convention avec le Centre de ressources autisme Languedoc-Roussillon, en vue de préciser les modalités d'animation régionale de ce réseau dédié au diagnostic d'autisme. Le contenu de cette convention précisera leurs modalités de travail.

Outre le partenariat incontournable avec le CRA, ces équipes devront rechercher des partenariats formalisés avec la PCO et les acteurs du champ médico-social et sanitaire du département afin de

29

Appel à candidatures pour la création d'une plateforme d'orientation et de coordination dans le parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement et la mise en place d'une équipe diagnostic TSA dans le département du Gard – ARS Occitanie -

---

---

répondre à l'objet du présent AMI visant à créer une filière de diagnostic formalisée et graduée des troubles du spectre autistique.

S'agissant de la définition du territoire d'intervention, la création de cette équipe a vocation à couvrir l'ensemble des besoins du département du Gard en coordination avec la mise en place de la PCO.

#### **b. Les modalités de financement**

L'enveloppe globale dédiée au fonctionnement de cette équipe est de 190 000€ répartis en :

- 50 000€ de crédits issus de l'ONDAM MS ;
- 130 000€ de crédits issus de l'ONDAM sanitaire.

Au regard de la nature des financements, le porteur de l'équipe devra être en capacité juridique de justifier d'une autorisation médico-sociale sur le volet personnes en situation de handicap et sanitaire pouvant recevoir des crédits de DAF psychiatrie.

Le promoteur devra rechercher les possibilités de mutualisation de moyens et de coopérations dans le cadre de la gestion de l'ensemble des ressources présentes au sein de la structure porteuse et dans les autres établissements ou services du territoire d'intervention et dégager des moyens nouveaux permettant l'optimisation des démarches diagnostiques et la rationalisation des coûts.

Cette attente nécessite d'engager à l'échelle du département du Gard et en étroite collaboration avec la PCO, une réflexion très pragmatique sur la répartition des rôles en particulier entre les inter-secteurs de pédopsychiatrie, les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médicaux psycho-pédagogiques (CMPP).

Les postes de personnels créés et ceux redéployés devront également être précisés.

L'existence, d'une rationalisation de l'offre diagnostique à l'échelle du département gardois et de redéploiement de moyens constituera un des critères de sélection des projets.

#### **c. La composition de l'équipe diagnostic autisme et les locaux**

A minima, l'équipe sera composée d'une équipe pluridisciplinaire, coordonnée par un médecin et formée aux recommandations de bonnes pratiques.

Les différents professionnels intervenant s'engagent à l'élaboration des bilans et diagnostic et à l'utilisation des méthodes et des outils validés.

L'équipe devra être implantée dans des locaux facilement accessibles par différents moyens de transport. Ces locaux devront être fonctionnels, sécurisés et accessibles aux personnes à mobilité réduite. Une mutualisation avec la PCO ou d'autres équipes de deuxième ligne sera à rechercher afin de favoriser le travail partenarial.

L'emplacement à proximité d'un plateau technique hospitalier permettant un accès facilité à l'ensemble des investigations complémentaires nécessaires (neuro-pédiatrique, génétique, centres de références, orl...) sera à valoriser. A défaut, l'équipe devra organiser son accès dans un cadre contractualisé garantissant la fluidité (continuité et maîtrise des délais) du parcours pour les familles.

ARS OCCITANIE

R76-2021-10-01-00010

Décision création PASA EHPAD Antoine St  
Exupery à Toulouse

**DECISION CONJOINTE PORTANT CREATION D'UN POLE D'ACTIVITE ET DE SOINS  
ADAPTE A L'EHPAD ANTOINE DE SAINT EXUPERY SITUE A TOULOUSE ET GERE PAR LE  
CCAS DE TOULOUSE**

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

**Le Président du Conseil départemental de la Haute-Garonne**

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

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** le Code général des collectivités territoriales ;

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

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

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

**VU** la Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

**VU** le Décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

**VU** l'Arrêté n°2018-2789 du 3 août 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant adoption du Projet Régional de Santé de l'Occitanie ;

**VU** l'Arrêté conjoint CD/ARS en date du 23 octobre 2017 portant renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Tourelles à Toulouse, géré par le Centre toulousain des maisons de retraites (CMTR 2 bis rue de Belfort BP 70413-31004 TOULOUSE CEDEX 6) et fixant sa capacité à 80 lits, dont 14 pour personnes Alzheimer et maladies apparentées ;

**VU** l'Arrêté conjoint CD/ARS en date du 9 septembre 2019 portant création d'une Unité d'Hébergement Renforcée de 14 places au sein de l'EHPAD Les Tourelles après reconstruction

sur un nouveau terrain situé ZAC Montaudran – Saint Exupéry à Toulouse, et fixant sa capacité à 80 lits, dont 66 lits d’hébergements permanents et 14 lits d’UHR ;

**VU** l’Arrêté conjoint ARS/CD en date du 29 novembre 2019 portant cession de l’autorisation de l’EHPAD Les Tourelles, géré par le CMTR, au profit du CCAS de Toulouse, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 ;

**VU** la Circulaire n°SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA/2015/281 du 7 septembre 2015 relative à la mise en œuvre du Plan Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019 ;

**VU** l’Instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l’exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;

**VU** la décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 portant délégation de signature du Directeur Général de l’Agence Régionale de Santé Occitanie

**CONSIDÉRANT** la demande en date du 02 juin 2021 de l’EHPAD Antoine de Saint Exupéry géré par le CCAS de Toulouse en vue de l’autorisation d’un PASA de 14 places ;

**CONSIDÉRANT** que le contexte épidémique n’a pas permis la réalisation d’une visite de conformité, mais qu’elle serait réalisée dès que possible ;

**CONSIDÉRANT** que le projet satisfait aux règles d’organisation et de fonctionnement précisées à l’article D. 312-155-0-1.-I du CASF et prévoit les démarches d’évaluation et les systèmes d’information respectivement mentionnés aux articles L 312-8 et L 312-9 de ce même code ;

**CONSIDÉRANT** les besoins identifiés dans le département de Haute-Garonne en matière de places et d’équipements adaptés aux personnes âgées désorientées ;

**SUR PROPOSITION** du Directeur Départemental de Haute Garonne pour l’Agence Régionale de Santé Occitanie et du Président du Conseil départemental de Haute-Garonne ;

---

## ARRÊTENT

---

### **Article 1 :**

La demande de l’EHPAD Antoine de Saint Exupéry géré par le CCAS de Toulouse portant création d’un PASA de 14 places est acceptée à compter du 4 octobre 2021.

### **Article 2 :**

La capacité totale de l’EHPAD Antoine de Saint Exupéry est maintenue à 80 lits et places réparties de la façon suivante :

- 66 lits d’hébergement permanent dont 14 pour personnes Alzheimer et maladies apparentées, habilité à l’aide sociale pour la totalité,
- 14 lits en unité d’hébergement renforcée ;

**Article 3 :**

Les caractéristiques de l'établissement seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

**Identification du gestionnaire :**

CCAS de Toulouse  
2 bis rue de Belfort  
BP 70413  
31004 TOULOUSE cedex 6

N° FINESS EJ : 310783022

**Identification de l'établissement:**

EHPAD ANTOINE DE SAINT EXUPERY  
137 avenue de Lespinet  
31100 TOULOUSE

N° FINESS ET : 310782206

Code catégorie de l'établissement : 500 [EHPAD]

Discipline		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	libellé	code	libellé	code	libellé	
924	Accueil pour personnes âgées	711	Personnes âgées dépendantes	11	Hébergement complet internat	66
Dont 961	Pôle activité et de soin adapté	436	Personnes Alzheimer ou maladie apparentés	21	Accueil de jour	0
962	UHR	436	Personnes Alzheimer ou maladie apparentés	21	Hébergement complet internat	14

**Article 4 :**

Conformément à l'article L313-1 du CASF, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

Le Directeur Départemental de Haute-Garonne pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Directeur Général des Services du Conseil départemental de Haute-Garonne et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'État.

TOULOUSE, le - 1 OCT. 2021

Le Directeur de l'Agence Régionale de  
Santé Occitanie,



Didier JAFFRE

Pour le Président du Conseil  
départemental de la Haute-Garonne et  
par délégation le vice-président en  
charge des personnes âgées, de  
personnes handicapées et de l'accès aux  
soins



Alain GABRIEL

ARS OCCITANIE

R76-2022-06-20-00006

Décision 2022-2543\_Clinique  
Croix-Saint-Michel\_20juin2022\_.pdf

Décision n° 2022-2543 relative au renouvellement d'autorisation de fonctionnement du dépôt d'urgence de produits sanguins labiles de la Clinique Croix-Saint-Michel à Montauban

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

- Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1221-10 et L. 1221-10-2, D. 1221-20, R. 1221-17 à R. 1221-21 et R. 1221-55 ;
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu** le décret n° 2014-1042 du 12 Septembre 2014 relatif au sang humain ;
- Vu** le décret du 24 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu** l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant les conditions techniques d'autorisation de dépôt de sang géré par un établissement de santé ou par un groupement de coopération sanitaire ;
- Vu** l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé ou un groupement de coopération sanitaire et l'établissement de transfusion sanguine référent ;
- Vu** l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisation des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;
- Vu** l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang ;
- Vu** la décision du Président de l'Etablissement français du sang n° 2018-012R du 11 avril 2018 modifiée fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;
- Vu** la décision du Directeur Général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé du 10 mars 2020 définissant les principes de bonnes pratiques pour les établissements de transfusion sanguine et les dépôts de sang hospitaliers prévues à l'article L. 1222-12 du code de la santé publique ;
- Vu** la décision ARS 2017/AUT-PR/N° 1294 du 27 juin 2017 portant renouvellement de l'autorisation de dépôt de sang de la Clinique Croix-Saint-Michel à Montauban ;
- Vu** la demande de renouvellement d'autorisation de la Clinique Croix-Saint-Michel adressée à l'ARS Occitanie le 8 février 2022 ;
- Vu** l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle de la région Occitanie du 30 mai 2022 ;
- Vu** l'avis favorable du Président de l'Etablissement Français du Sang du 23 février 2022 ;
- Vu** la convention du 10 février 2022 signée entre la Clinique Croix-Saint-Michel et l'Etablissement Français du Sang, relative aux règles de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles ;
- Considérant** : que la demande d'autorisation de fonctionnement du dépôt d'urgence de produits sanguins labiles de la Clinique Croix-Saint-Michel est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;

**Considérant** : qu'il n'y a pas de site d'urgence de l'Etablissement Français du Sang suffisamment proche de l'établissement pour assurer la sécurité transfusionnelle des patients de la Clinique Croix-Saint-Michel à Montauban ;

## DÉCIDE

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

Le renouvellement d'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles (PSL) de la Clinique Croix-Saint-Michel (FINESS ET 820000040 / EJ 820000040) située 40 avenue Charles-de-Gaulle à Montauban, est accordé à compter du 27 juin 2022.

### Article 2

La Clinique Croix-Saint-Michel est autorisée à exercer les activités de conservation et de délivrance de PSL comme définies par la convention du 10 février 2022 susvisée.  
Cette autorisation est attribuée au titre de la catégorie : dépôt d'urgence vitale (DUV).

### Article 3

Toute modification substantielle, telle que définie dans l'article R. 1221-20-3 II du Code de la Santé Publique, est soumise à une autorisation écrite préalable de l'ARS Occitanie dans les mêmes conditions qu'une demande d'autorisation initiale.

Toute modification non substantielle, telle que définie dans l'article R. 1221-20-4, fera l'objet d'une déclaration à l'ARS Occitanie, avec copie à l'Etablissement Français du Sang Occitanie, au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications.

Tout arrêt de fonctionnement du dépôt devra être déclaré à l'ARS Occitanie ainsi qu'à l'Etablissement Français du Sang Occitanie dans le délai d'un mois.

### Article 4

La durée de la présente autorisation est de cinq ans.

### Article 5

Le dépôt fera l'objet d'au moins une inspection par l'ARS Occitanie pendant la durée de validité de cette autorisation conformément à l'article D. 1221-20-6 du code de la santé publique.

### Article 6

La Directrice de la Santé Publique de l'ARS Occitanie et le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'auteur de la demande et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

### Article 7

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

- d'un recours gracieux, auprès du Directeur Général de l'ARS Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique, auprès de Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé ;
- d'un recours contentieux, auprès du tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

Fait à Montpellier, le 20 juin 2022

Le Directeur Général



Didier JAFFRE

DDT31

R76-2021-11-08-00021

DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation  
d'exploiter à l'EARL PESSATO sous le numéro  
3121255



**PRÉFET  
DE LA HAUTE-  
GARONNE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction départementale  
des territoires**

Toulouse, le 08 novembre 2021

Messieurs,

J'accuse réception le 05/11/2021 de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 114 ha 16 39 situés sur les communes de BELESTA-LAURAGAIS (9 ha 83 86), de FOLCARTE (3 ha 32 30), de LA POMAREDE (0 ha 89 00), de MONTFERRAND (39 ha 49 36), de MOURVILLES-HAUTES (21 ha 86 41) et de SAINT-FELIX-LAURAGAIS (38 ha 75 46).

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 05/11/2021**
- **Numéro d'enregistrement : 31/21/255**

**En l'absence de réponse de l'administration** dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **05/03/2022**.

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

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

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

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

En cas d'accord tacite, cette autorisation n'est valable qu'au titre du contrôle des structures des exploitations agricoles (livre III, titre III du code rural et de la pêche maritime). Elle ne préjuge en rien des suites données aux autres demandes effectuées par le bénéficiaire

Service Economie Agricole  
Affaire suivie par : Emmanuel MARCHANDY  
Mél : [emmanuel.marchandy@haute-garonne.gouv.fr](mailto:emmanuel.marchandy@haute-garonne.gouv.fr)  
Cité administrative – 2 bd Armand Duportal – BP 70001  
31074 Toulouse Cedex 9  
Tél. : 05 61 10 60 74  
Site internet : [www.haute-garonne.gouv.fr](http://www.haute-garonne.gouv.fr)

1/2

de la présente autorisation dans le cadre d'autres réglementations.

Elle ne dispense en aucun cas ledit bénéficiaire d'entreprendre les démarches au titre d'autres réglementations.

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

L'Adjoint de la Cheffe de Service,  
Le Chef de l'Unité Foncier et Enjeux  
Agricoles

Stephen GOUBY



EARL PESSATO  
Messieurs PESSATO Jean-Claude et Lucas  
Lieu-dit « En Gil »  
31540 BELESTA-EN-LAURAGAIS

DDT31

R76-2021-06-03-00014

DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation  
d'exploiter à M. GASPIN Florian sous le numéro  
3121136



**PRÉFET  
DE LA HAUTE-  
GARONNE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction départementale  
des territoires**

Toulouse, le 03 juin 2021

Monsieur,

J'accuse réception le 01/06/2021 de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 4 ha 65 60 situés sur la commune de CIADOUX (4 ha 65 60).

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 01/06/2021**
- **Numéro d'enregistrement : 31/21/136**

**En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois soit le 01/10/2021, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée.**

**Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.**

Je vous précise par ailleurs que l'avis formel de la Commission Départementale d'Orientation de l'Agriculture (CDOA) sur les demandes d'autorisation d'exploiter n'est plus systématique. Pour autant, l'intégralité des dossiers qui font l'objet d'une autorisation préfectorale sont présentés en CDOA pour information. Si un avis formel de la CDOA est requis sur votre dossier, vous en serez avisé par courrier. Vous serez également informé en cas de dépôt de candidature(s) concurrente(s).

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse en application du code rural et de la pêche maritime article R331-6 : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs régional.

Après cette publication le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite telle qu'elle est prévue à l'article L232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1.

Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

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

Service Economie Agricole  
Affaire suivie par : Emmanuel MARCHANDY  
Mél : [emmanuel.marchandy@haute-garonne.gouv.fr](mailto:emmanuel.marchandy@haute-garonne.gouv.fr)  
Cité administrative – 2 bd Armand Duportal – BP 70001  
31074 Toulouse Cedex 9  
Tél. : 05 61 10 60 74  
Site internet : [www.haute-garonne.gouv.fr](http://www.haute-garonne.gouv.fr)

1/2

La présente autorisation n'est valable qu'au titre du contrôle des structures des exploitations agricoles (livre III, titre III du code rural et de la pêche maritime).  
Elle ne préjuge en rien des suites données aux autres demandes effectuées par le bénéficiaire de la présente autorisation dans le cadre d'autres réglementations.  
Elle ne dispense en aucun cas ledit bénéficiaire d'entreprendre les démarches au titre d'autres réglementations.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

L'Adjoint de la Cheffe de Service,  
Le Chef de l'Unité Foncier et Enjeux  
Agricoles

Stephen GOUBY



Monsieur GASPIN Florian  
2, Impasse Serre Del Cos  
31350 CIADOUX

DDT31

R76-2021-11-17-00018

DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation  
d'exploiter à Madame PEGUY Laure sous le  
numéro 3120358



**PRÉFET  
DE LA HAUTE-  
GARONNE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction départementale  
des territoires**

Toulouse, le 17 novembre 2021

Madame,

J'accuse réception le 09/11/2021 de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 2 ha 22 61 situés sur la commune de LAFFITE-TOUPIERE (2 ha 22 61).

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 09/11/2021**
- **Numéro d'enregistrement : 31/20/358**

**En l'absence de réponse de l'administration** dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **09/03/2022**.

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

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

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

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

En cas d'accord tacite, cette autorisation n'est valable qu'au titre du contrôle des structures des exploitations agricoles (livre III, titre III du code rural et de la pêche maritime).

Elle ne préjuge en rien des suites données aux autres demandes effectuées par le bénéficiaire de la présente autorisation dans le cadre d'autres réglementations.

Elle ne dispense en aucun cas ledit bénéficiaire d'entreprendre les démarches au titre d'autres

Service Economie Agricole  
Affaire suivie par : Emmanuel MARCHANDY  
Mél : [emmanuel.marchandy@haute-garonne.gouv.fr](mailto:emmanuel.marchandy@haute-garonne.gouv.fr)  
Cité administrative – 2 bd Armand Duportal – BP 70001  
31074 Toulouse Cedex 9  
Tél. : 05 61 10 60 74  
Site internet : [www.haute-garonne.gouv.fr](http://www.haute-garonne.gouv.fr)

1/2

réglementations.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

L'Adjoint de la Cheffe de Service,  
Le Chef de l'Unité Foncier et Enjeux  
Agricoles

Stephen GOUBY



Madame PEGUY Laure  
Ferme Rioucaout  
31360 LAFFITE-TOUPIERE

Mission Nationale de Contrôle antenne de  
Marseille

R76-2022-06-27-00002

Arrêté modificatif n° 02CARSAT2022-1 du 27 juin  
2022 portant modification de la composition du  
conseil d'administration de la Caisse  
d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail du  
Languedoc-Roussillon



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**Ministère de la santé et de la prévention  
Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion**

**Arrêté modificatif n° 02CARSAT2022-1 du 27 juin 2022**  
portant modification de la composition du conseil d'administration de la  
Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail du Languedoc-Roussillon

**La ministre de la santé et de la prévention et le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion,**

- Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 215-2, R. 121-5 à R.121-7, et D. 231-1 à D. 231-4 ;
- Vu l'arrêté du 7 décembre 2021 relatif à la répartition des sièges des représentants des assurés sociaux et des employeurs au sein des organismes de sécurité sociale du régime général et du régime local d'assurance maladie des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle ;
- Vu l'arrêté nominatif n° 02CARSAT2022 du 21 mars 2022 portant nomination des membres du conseil d'administration de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT) du Languedoc-Roussillon ;
- Vu la proposition de désignation d'un administrateur appelé à siéger au sein dudit conseil d'administration, au titre des représentants des employeurs, formulée par le Mouvement des Entreprises de France (MEDEF) ;

**ARRETE :**

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

La composition du conseil d'administration de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail du Languedoc-Roussillon ayant voix délibérative est modifiée comme suit :

**En tant que représentants des employeurs :**

Sur désignation du Mouvement des Entreprises de France MEDEF

Suppléants M. Patrick GILABEL  
M. Jean-Philippe ROZIERE

**Article 2**

Le chef d'antenne de Marseille de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Région Occitanie.

Fait à Marseille, le 27 juin 2022

La ministre de la santé et de la prévention,  
Le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion,  
Pour les ministres et par délégation :  
Le chef d'antenne de Marseille de la Mission Nationale  
de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale

**Pour le Directeur de la Sécurité Sociale  
et par délégation  
Le Chef d'antenne  
« Signé »  
David MUNOZ**

## ANNEXE :

### CARSAT DU LANGUEDOC-ROUSSILLON

Organisations désignatrices		Nom		Prénom
<b>Voix délibératives</b>				
En tant que représentants des assurés sociaux :	CFDT	Titulaire(s)	CHARLES	Didier
			MARROT	Cédric
	Suppléant(s)	CHATELUS	Marie-Emmanuelle	
		GUERRERO	Yvette	
	CGT	Titulaire(s)	MEDJOUEL	Nouri
			VALERO	Sébastien
	Suppléant(s)	GOURAT	Cyril	
		LACOSTE	Eric	
	CGT-FO	Titulaire(s)	GUIRAL	Michel
			LOPEZ	Evelyne
	Suppléant(s)	DORGUEIL	Dominique	
		ROUDIÈRE	Nadège	
CFE - CGC	Titulaire	JULES	Georges	
	Suppléant	GIL	Mélissa	
CFTC	Titulaire	BOURREL	Grégory	
	Suppléant	MANSARD	Anne-Josèphe	
En tant que représentants des employeurs :	MEDEF	Titulaire(s)	CARBONEILL	Renaud
			FAURE	Thomas
			GAILLARD	Ivan
			REYNIER	Matthieu
	Suppléant(s)	GILABEL	Patrick	
		ROZIERE	Jean-Philippe	
		non désigné		
		non désigné		
	CPME	Titulaire(s)	BOUSCAREN	Rémy
			COURONNE	Bertrand
			PUJOL	Laetitia
		Suppléant(s)	non désigné	
non désigné				
non désigné				
U2P	Titulaire	COULOM	Olivier	
	Suppléant	ROUX	Isabelle	
En tant que représentants de la Mutualité :	FNMF	Titulaire	LIATTI	Brigitte
		Suppléant	CREPELLIERE	Gérald
Personnes qualifiées (dont au moins 1 représentant des retraités)			BRUM	Francis
			DJIANE	Bernard
			ROSIER-DUFOND	Josiane
			QUATREFAGES	Henry
<b>Voix consultatives</b>				
En tant que représentants des associations familiales:	UNAF / UDAF	Titulaire	CAPONI	Michel
		Suppléant	FOUGERES	Frantz
En tant que représentants des TI	IRPSTI Occitanie	COLOMBIER	Patrick	
Dernière mise à jour : 27 juin 2022				

**Dernière(s) modification(s)**

SGAR

R76-2022-06-09-00004

Arrêté organisant la suppléance du préfet de la  
région Occitanie



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
OCCITANIE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général  
pour les affaires régionales**

### **Arrêté organisant la suppléance du préfet de la région Occitanie**

Le préfet de la région Occitanie,  
Préfet de la Haute-Garonne  
Chevalier de la Légion d'honneur,  
Officier de l'ordre national du Mérite,

Vu la loi n° 72-619 du 5 juillet 1972 modifiée portant création et organisation des régions, notamment son article 21-1 ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret du 24 octobre 2018 portant nomination de M. Étienne GUYOT préfet de la région Occitanie,  
préfet de la Haute-Garonne ;

Vu le décret du 30 juin 2021 portant nomination de M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;

Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de Mme Marie-Françoise LECAILLON préfète du Gard ;

Vu le décret du 26 janvier 2022 portant nomination de M. François-Xavier LAUCH préfet du Tarn ;

Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Étienne STOSKOPF préfet des Pyrénées-Orientales ;

Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de M. Thierry BONNIER préfet de l'Aude ;

Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Chantal MAUCHET préfète du Tarn et Garonne ;

Vu le décret du 9 mars 2022 portant nomination de M. Philippe CASTANET préfet de la Lozère ;

Vu l'arrêté du Premier ministre du 7 mai 2019 portant nomination de M. Nicolas HESSE secrétaire général pour les affaires régionales de la région Occitanie ;

Vu l'arrêté du 16 juillet 2021 organisant la suppléance du préfet de la région Occitanie ;

Considérant qu'en cas d'absence ou d'empêchement simultanés de M. Étienne GUYOT, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne et de Monsieur Nicolas HESSE, secrétaire général pour les affaires régionales de la région Occitanie, il y a lieu d'organiser la suppléance ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Les préfets listés ci-dessous, en poste et présent en région Occitanie sont désignés pour assurer la suppléance du préfet de la région Occitanie. Ils sont prioritairement désignés selon l'ordre de la liste.

1. M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault
2. Mme Marie-Françoise LECAILLON préfète du Gard
3. M. François-Xavier LAUCH préfet du Tarn
4. M. Etienne STOSKOPF préfet des Pyrénées-Orientales
5. M. Thierry BONNIER préfet de l'Aude
6. Mme Chantal MAUCHET préfète du Tarn et Garonne
7. M. Philippe CASTANET préfet de la Lozère

**Art. 2.** – Le présent arrêté abroge l'arrêté du 16 juillet 2021.

**Art. 3.** – Le secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Toulouse, le 9 juin 2022

Le préfet de la région Occitanie,

Étienne GUYOT

