



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2022-218

PUBLIÉ LE 9 DÉCEMBRE 2022

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2022-11-30-00009 - ?? Décision n° 2022 A 114 ? - Demande d'autorisation de changement d implantation de l'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale - Centre de Dialyse de Saint-Maximin-la-Sainte-Baume (83470) ?? (5 pages)	Page 4
R93-2022-12-05-00004 - 04 - CH DE MANOSQUE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 10
R93-2022-12-05-00005 - 04 - CH DE RIEZ - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 13
R93-2022-12-05-00006 - 05 - CH ESCARTONS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 16
R93-2022-12-05-00007 - 13 - CH DU PAYS D'AIX - CHI AIX PERTUIS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 19
R93-2022-12-05-00008 - 13 - CH SALON DE PROVENCE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 22
R93-2021-09-30-00012 - 2021-051 130030679 Transf 8places unité expérimentale IME VALBRISE (3 pages)	Page 25
R93-2022-12-05-00009 - 83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 29
R93-2022-12-05-00010 - 83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 32
R93-2022-12-05-00011 - 84 - CH APT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 35
R93-2022-12-05-00012 - Arrêté fixant le cahier des charges de la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) 05-12-2022 (4 pages)	Page 38
R93-2022-12-05-00013 - Cahier des charges Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) Médicale Dentaire 2022 VF.docx (63 pages)	Page 43
R93-2022-11-24-00008 - Décision de programmation régionale des Evaluations Externes des ESMS PACA - ESMS à compétence exclusive ARS (27 pages)	Page 107

R93-2022-11-29-00005 - Décision n° 2022 A 108 - Demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour - Clinique des Trois Lucs à Salon (5 pages)	Page 135
R93-2022-11-21-00007 - Décision n° 2022 A 120 - Demande de modification des conditions d'exécution de l'autorisation d'examens des caractéristiques génétiques d'une personne : extension à l'oncogénétique - Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne (CAL) (4 pages)	Page 141
R93-2022-12-05-00015 - Décision portant modification de la licence N° 13#000736 suite au changement d'adressage dans la commune de La Ciotat (13600). (2 pages)	Page 146
Direction interrégionale des services pénitentiaires Paca Corse /	
R93-2022-11-25-00009 - Arrêté portant subdélégation de signature financière CHORUS DT pour la DISP de Marseille (5 pages)	Page 149
Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt PACA /	
R93-2022-12-05-00014 - Arrêté portant autorisation d'une installation de quarantaine végétale de FRANCIS MAIRE ARBORISTE CONSEIL (FMAC) 84400 GARGAS (4 pages)	Page 155
Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités - Provence-Alpes-Côte d Azur /	
R93-2022-12-01-00003 - Arrêté portant nomination des membres du jury du diplôme d'Etat de Technicien de l'Intervention sociale et familiale - DETISF?? Session décembre 2022 (2 pages)	Page 160
R93-2022-12-02-00005 - PREFECTURE DE LA REGION PROVENCE-ALPES-CÔTE d AZUR?? DIRECTION REGIONALE DE L ECONOMIE, DE L EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES?? Arrêté fixant la dotation globale de financement pour l'année 2022 du service mandataire?? judiciaire à la protection des majeurs UDAF des Hautes-Alpes (4 pages)	Page 163
Secrétariat général pour l'administration Du Ministère de L'intérieur SUD /	
R93-2022-12-06-00001 - composition jury épreuves admission concours GPX (5 pages)	Page 168
Secrétariat Général pour les Affaires Régionales PACA /	
R93-2022-12-08-00001 - Arrêté fixant le montant de la Dotation Globale de Financement 2022 du Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile CADA SOS SOLIDARITÉS AUBAGNE (FINESS ET n°13 005 341 6), géré par l'Association GROUPE SOS SOLIDARITES (FINESS EJ n°750015968)?? (N° SIRET : 341 062 404 03167) Engagement Juridique n° 2103918726 (4 pages)	Page 174
R93-2022-12-05-00003 - arrêté modificatif de constitution de la SRIAS PACA (3 pages)	Page 179
R93-2022-12-08-00002 - Arrêté portant modification ?? de l'arrêté du 29 décembre 2017 modifié, ?? désignant les membres du CESER PACA (CROSS et LPO) (2 pages)	Page 183

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-30-00009

Décision n° 2022 A 114~~5~~⁶ - Demande
d'autorisation de changement d'implantation
de l'autorisation d'activité de soins de traitement
de l'insuffisance rénale chronique par épuration
extra rénale - Centre de Dialyse de
Saint-Maximin-la-Sainte-Baume (83470)

Décision n° 2022 A 114

Demande d'autorisation de changement d'implantation de l'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale sous la modalité d'hémodialyse en unité médicalisée et d'hémodialyse en unité d'autodialyse simple et assistée sur un nouveau site.

Promoteur :

SAS CENTRE D'HEMODIALYSE DE
PROVENCE
33 boulevard des Farigoules
13400 AUBAGNE

FINESS EJ : 13 000 715 6

Lieu d'implantation :

CENTRE DE DIALYSE ST MAXIMIN
Site à construire
Route de Bras
Quartier Bonneval
83470 ST MAXIMIN LA SAINTE BAUME

FINESS ET : 83 002 505 2

Réf : DOS-1122-12031-D

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le Code de la Santé Publique, et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

VU la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;



VU l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

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

VU le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret du Ministère de la Santé et de la Prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

VU l'arrêté, en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (PRS-SRS) 2018-2023 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté rectificatif n° 2019PRS07-54, en date du 2 septembre 2019, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant sur le Schéma Régional de Santé - élément constitutif du Projet Régional de Santé PACA - arrêté le 24 septembre 2018 ;

VU la décision n° 2019 A 107, en date du 3 juillet 2019, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité d'hémodialyse en unité médicalisée sis Unité de Dialyse Médicalisée, RD 560 – Route d'Esparron, 83470 Saint-Maximin-la-Sainte-Baume ;

VU la décision n° 2019 A 154, en date du 30 décembre 2019, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité d'hémodialyse en unité d'autodialyse simple et assistée sur le site du Centre de dialyse, sis RD 560 – Route d'Esparron, 83470 Saint-Maximin-la-Sainte-Baume ;

VU la décision n° 2021FEN12-100 fixant pour l'année 2022, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique, en date du 14 décembre 2021 ;

VU la demande, en date du 14 juin 2022, présentée par la SAS Centre d'Hémodialyse de Provence Aubagne, sise 33 boulevard des Farigoules à Aubagne (13400), représentée par son Président, visant à obtenir l'autorisation de changement d'implantation de l'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale sous la modalité d'hémodialyse en unité médicalisée et d'hémodialyse en unité d'autodialyse simple et assistée sur un nouveau site à construire, Centre de Dialyse de Saint-Maximin, Route de Bras, Quartier Bonneval à Saint-Maximin-la-Sainte-Baume (83470) ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 7 novembre 2022 ;

CONSIDERANT que par décision, en date du 3 juillet 2019, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé PACA a autorisé la SAS Centre d'Hémodialyse de Provence (CHP) à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité d'hémodialyse en unité médicalisée sur le site de l'Unité de Dialyse Médicalisée sise RD 560 – Route d'Esparron, 83470 Saint-Maximin-la-Sainte-Baume, après consultation de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins Provence-Alpes-Côte d'Azur qui a rendu un avis favorable à l'unanimité ;

CONSIDERANT qu'au jour de l'instruction de la présente demande, l'autorisation de la SAS Centre d'Hémodialyse de Provence n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution au sens de l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique ;

CONSIDERANT que par décision, en date du 30 décembre 2019, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé PACA a autorisé la SAS Centre d'Hémodialyse de Provence (CHP) à l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité hémodialyse en unité d'autodialyse simple et assistée sur le site de l'Unité de Dialyse Médicalisée sise RD 560 – Route d'Esparron, 83470 Saint-Maximin-la-Sainte-Baume, après consultation de la Commission Spécialisée de l'Organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur qui a rendu un avis favorable à l'unanimité ;

CONSIDERANT que l'autorisation susvisée n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution ;

CONSIDERANT que la SAS Centre d'Hémodialyse de Provence n'a pas mis en œuvre les deux autorisations susvisées et, par demande en date du 14 juin 2022 à l'attention du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé PACA, a formulé la nouvelle demande d'exploiter ces deux autorisations sur un site géographique différent sur un site à construire sis Route de Bras, Quartier Bonneval, 83470 Saint-Maximin-la-Sainte-Baume et que la Commission Spécialisée de l'Organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur a rendu un avis défavorable sur cette demande, lors de sa séance du 7 novembre 2022 ;

CONSIDERANT que le nouveau projet de la SAS du Centre d'Hémodialyse de Provence (CHP) vise à s'implanter sur la commune de Saint Maximin-La Sainte Baume à une autre adresse afin de répondre aux besoins de santé des patients du secteur de Saint-Maximin-La-Sainte-Baume et ses communes adjacentes et qu'il y a lieu d'analyser, au jour de la nouvelle demande, les besoins des patients du secteur géographique pour déterminer si le projet répond toujours aux besoins de santé de la population et s'il est compatible avec le Schéma Régional de Santé conformément à l'article L. 6122-2 du Code de la Santé Publique ;

CONSIDERANT que le Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) permet de décrire de façon synthétique et standardisée l'activité médicale des établissements de santé et renseigne, depuis 2020, de façon consolidée et exhaustive sur ce territoire la résidence des patients, ce qui n'était pas le cas au moment de l'instruction des précédentes demandes d'autorisation aboutissant à une analyse partielle de la consommation de soins de ce territoire à l'époque ;

CONSIDERANT que le lieu de résidence des patients est renseigné dans le PMSI en codes géographiques PMSI dits « GéoPMSI » permettant d'analyser la provenance de ces derniers et d'analyser la pertinence de l'offre sur un territoire ou sa redondance ;

CONSIDERANT qu'après analyse de l'activité de soins d'Insuffisance Rénale Chronique des patients résidant dans les communes correspondant aux codes GéoPMSI de Saint-Maximin-La-Sainte-Baume - Trets-Pourrières-Nans-Les-Pins et Bras, le nombre de patients traités sur ce secteur représente une moyenne de 27 patients par an, sur les 3 dernières années (2020-2022), en dialyse médicalisée et autodialyse, dont 7 en moyenne sont pris en charge par le Centre d'Hémodialyse de Provence ;

CONSIDERANT que dans son projet de demande d'implantation sur la commune de Saint-Maximin – La Sainte Baume, déposé en 2022, le CHP prévoit de prendre en charge entre 8 et 16 patients sur le secteur de Saint-Maximin-La-Sainte-Baume (tableau en page 18 du dossier déposé) et que ce nombre de patients estimé, supérieur à sa patientèle actuelle sur le territoire de santé, porte le risque d'une captation de patientèle pour les autres promoteurs en présence ;

CONSIDERANT par ailleurs que le dossier déposé propose de mettre en place 8 à 12 postes de dialyse, ce qui est surdimensionné à la fois par rapport au nombre de patients qu'il propose de prendre en charge sur le secteur susvisé, et pour le total de patients pris en charge par l'ensemble des promoteurs de santé sur ce territoire, portant ainsi le risque d'une captation de patientèle au-delà du territoire considéré et donc de déstabiliser l'offre de soins en présence en questionnant ainsi la pertinence du projet ;

CONSIDERANT que l'implantation octroyée en 2019 sur le territoire du Var sous la modalité « hémodialyse en unité médicalisée » visait à répondre à l'Objectif Quantifié de l'Offre de Soins (OQOS) intitulé « création d'une unité de dialyse médicalisée sur une zone géographique non couverte » et qu'il

résulte du diagnostic posé sur les trois dernières années, au regard des données désormais disponibles, que le projet déposé vise à s'implanter sur une zone géographique déjà couverte rendant ainsi le projet incompatible avec l'objectif du Schéma Régional de Santé (SRS) ;

CONSIDERANT, en sus, que l'extension potentielle du CHP sur d'autres secteurs déjà couverts en proximité par d'autres promoteurs de santé renforce l'incohérence du projet avec l'offre de santé déjà présente, ce qui constitue une incompatibilité avec le Schéma Régional de Santé et l'OQOS susvisé pour le territoire du Var ;

CONSIDERANT que la demande d'autorisation de changement d'implantation de l'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique, par épuration extra rénale sous la modalité d'hémodialyse en unité médicalisée et d'hémodialyse en unité d'autodialyse simple et assistée sur un nouveau site, a fait l'objet d'un dossier unique et qu'il convient de le traiter comme une demande indivisible inscrite dans un projet global ;

CONSIDERANT que le projet déposé ne répond pas aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de Santé ;

CONSIDERANT que le projet déposé est incompatible avec les objectifs fixés par ce Schéma ;

CONSIDERANT, en conséquence, que le projet présenté ne satisfait pas aux conditions prévues à l'article L. 6122-2 du Code de la Santé Publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par la SAS Centre d'Hémodialyse de Provence Aubagne, sise 33 boulevard des Farigoules à Aubagne (13400) représentée par son Président, visant à obtenir l'autorisation de changement d'implantation de l'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra rénale sous la modalité d'hémodialyse en unité médicalisée et d'hémodialyse en unité d'autodialyse simple et assistée sur un nouveau site à construire, Centre de Dialyse de Saint-Maximin, Route de Bras, Quartier Bonneval à Saint-Maximin-la-Sainte-Baume (83470), est **rejetée**.

ARTICLE 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé et de la Prévention :

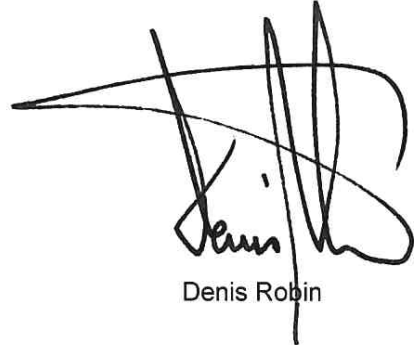
Direction Générale de l'Organisation des Soins
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins
Bureau R3
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

ARTICLE 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur Départemental concerné sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Fait à Marseille, le 30 novembre 2022.



Denis Robin

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00004

04 - CH DE MANOSQUE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 040780215

au CH DE MANOSQUE

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :

CH DE MANOSQUE

pour l'exercice 2022 est fixé à : 14 906 474 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	391 684 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	282 777.00 €
IFAQ SSR (provisoire)	28 148.00 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	4 009 038 €
Dotation Complémentaire Urgences	74 263 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	211 412 €
Aide à la Contractualisation	3 661 481 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 259 122 €

dont 551989 € sont à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	1 880 €
Aide à la Contractualisation SSR	19 788 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 19 768 €

dont 20 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	5 084 980 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 208 331 €

dont 557934 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 141 023 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 194 530 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 18508 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

**Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,**



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00005

04 - CH DE RIEZ - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 040780231

au CH DE RIEZ

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH DE RIEZ****pour l'exercice 2022 est fixé à : 1 466 496 €****et se décompose comme suit :****Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	5 316.00 €
IFAQ SSR (provisoire)	10 497.00 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	124 479 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 119 229 €*dont 78466 € sont à verser en une seule fois.***Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €*dont 0 € sont à verser en une seule fois.***Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	1 326 204 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 203 805 €*dont 15175 € sont à verser en une seule fois.***Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

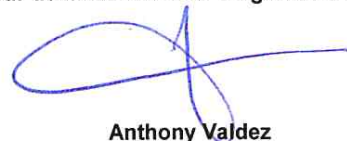
Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €*Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00006

05 - CH ESCARTONS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 050000116

au CH ESCARTONS

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :

CH ESCARTONS

pour l'exercice 2022 est fixé à : 11 936 648 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	913 927 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	174 636.00
IFAQ SSR (provisoire)	0.00 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	2 579 001 €
Dotation Complémentaire Urgences	45 126 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	209 194 €
Aide à la Contractualisation	2 475 568 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 401 408 €

dont 1509091 € sont à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	4 198 212 €
-------------------------------------	-------------

dont 42473 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	0 €
--------------------------------------	-----

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 340 984 €
---------------------------------------	-------------


La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 237 594 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 22995 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

**Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,**


Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00007

13 - CH DU PAYS D'AIX - CHI AIX PERTUIS -
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 130041916

au CH pays d'AIX - CHI AIX-PERTUIS

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :

CH pays d'AIX - CHI AIX-PERTUIS

pour l'exercice 2022 est fixé à : 43 789 298 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	305 414 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	777 657,00 €
IFAQ SSR (provisoire)	49 531,00 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	11 815 679 €
Dotation Complémentaire Urgences	184 090 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	7 029 673 €
Aide à la Contractualisation	9 674 436 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 8 719 408 €

dont 1526394 € sont à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	6 359 €
Aide à la Contractualisation SSR	303 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 303 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	9 474 589 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 519 267 €

dont 147311 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	4 471 567 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 647 064 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 63947 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

**Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,**



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00008

13 - CH SALON DE PROVENCE - Arrêté modifiant
les produits de l'hospitalisation relatifs aux
dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Marseille, le 05 décembre 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 130782634
Finess 2 : 130001225

au CH SALON DE PROVENCE

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :

CH SALON DE PROVENCE

pour l'exercice 2022 est fixé à : 15 161 607 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	376 268,00 € en paiement unique
IFAQ SSR (provisoire)	17 538,00 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	4 775 517 €
Dotation Complémentaire Urgences	86 864 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	2 295 829 €
Aide à la Contractualisation	4 102 864 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 3 598 475 €

dont 1017952 € sont à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	206 738 €
Aide à la Contractualisation SSR	25 350 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 15 144 €

dont 10206 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	2 070 645 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 227 140 €

dont 21954 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 203 994 €
---------------------------------------	-------------

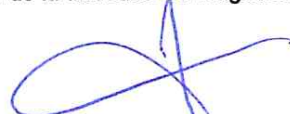
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 187 032 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 18191 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-09-30-00012

2021-051 130030679 Transf 8places unité
expérimentale IME VALBRISE

Réf. DD13-0921-15477-D
Décision DOMS/DPH-PDS/DD13 n°2021-051

Décision portant transformation de 8 places d'internat de l'IME Valbrise, site secondaire, 69 rue Fifi Turin, 13010 Marseille géré par l'Association Médico-Sociale de Provence en vue de la création d'une unité expérimentale de 7 places d'internat 365 jours, dédiées à l'accueil d'adolescents relevant à la fois d'une mesure de protection de l'enfance et d'une orientation en Institut Médico-Educatif

FINESS EJ : 13 080 408 1 FINESS ET : 13 003 067 9

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment son article L. 313-5 ;

Vu le code civil, et notamment ses articles 375 à 375-9 relatif à l'assistance éducative ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

Vu le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

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

Vu le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de monsieur Philippe DE MESTER en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la décision DOMS/DPH-PDS n°2016-332 du 6 février 2017 de renouvellement d'autorisation de fonctionnement de l'IME Valbrise, sis 1 Boulevard de la Pomme, 13011, Marseille, pour une capacité de 70 places dont 8 places d'internat situées sur un site secondaire, 69 rue Fifi Turin, 13010 Marseille (N° FINESS 13 003 067 9) et géré par l'Association Médico-Sociale de Provence ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 31 décembre 2017 entre l'ARS PACA et l'Association Médico-Sociale de Provence (AMSP) ;

Vu le dossier de demande de création, par transformation de 8 places d'internat de l'IME Valbrise, d'un lieu d'hébergement adapté à destination d'adolescents âgés entre 15 et 20 ans en situation de handicap et sous mesure de placement dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, déposé le 2 juillet 2021 ;



Considérant que le projet présenté par l'association AMSP s'inscrit dans le cadre des orientations prioritaires pour une société inclusive inscrites dans 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 ;

Considérant que ce projet s'inscrit plus particulièrement dans le développement de dispositifs d'intervention souples, portés en fonctionnement par des ESMS, et adaptés aux besoins des enfants et des jeunes qui relèvent simultanément d'un accompagnement au titre du handicap et de l'aide sociale à l'enfance (ASE) mentionné dans l'instruction susvisée ;

Considérant que ce projet répond également aux orientations de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2021-2022 ayant pour objectif de sécuriser le parcours des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance disposant d'une orientation de prise en charge et d'accompagnement totale ou partielle vers une structure médico-sociale ;

Considérant que ce projet répond à des besoins constatés sur le territoire des Bouches-du-Rhône envers un public porteur de handicap et relevant de l'aide sociale à l'enfance pour lequel il n'existe pas d'accompagnement spécifique coordonné et adapté à leurs problématiques particulières ;

Considérant que le projet ainsi présenté satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles et notamment ses articles L. 313- 1 et suivants ;

Sur proposition de la directrice de la délégation départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé ;

DECIDE

Article 1 : l'autorisation est accordée à l'Association Médico-Sociale de Provence pour la transformation de 8 places d'internat de semaine de l'IME Valbrise (établissement secondaire) sis 69, rue Fifi Turin - 13013 Marseille, en 7 places d'internat 365 jours, dont 6 places d'hébergement permanent et 1 place d'accueil temporaire avec hébergement ;

Article 2 : cette transformation est autorisée en vue de la création d'une unité expérimentale dont le projet ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement feront l'objet d'une convention conclue ultérieurement entre l'IME Valbrise, le Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 3 : les caractéristiques de l'IME Valbrise répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) seront modifiées comme tel :

Entité Etablissement Principal (N° FINESS : 13 078 388 9) sis, 1 bd de la Pomme – 13011 Marseille
Code établissement : 183 instituts médico-éducatifs

62 places dont :

8 places :

- code discipline d'équipement : 844	Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
- code mode de fonctionnement : 11	Hébergement complet internat
- code clientèle : 117	Déficiência intellectuelle

23 places :

- code discipline d'équipement : 844	Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
- code mode fonctionnement : 21	Accueil de jour
- code clientèle : 117	Déficiência intellectuelle

23 places :

- code discipline d'équipement : 844	Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
- code mode de fonctionnement : 21	Accueil de jour
- code clientèle : 117	Déficiência intellectuelle

8 places :

- code discipline d'équipement : 844 et troubles associés
 - code mode de fonctionnement : 21
 - code clientèle : 117
- Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Accueil de jour
Déficience intellectuelle

Entité Etablissement Secondaire (N° 13 003 067 9) sis 69, rue Fifi Turin - 13013 Marseille
Code établissement : 370 établissement expérimental pour personnes handicapées

7 places dédiées à l'unité expérimentale dont :**6 places**

- code discipline d'équipement : 844
 - code mode de fonctionnement : 11
 - code clientèle : 117
- Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Hébergement complet internat
Déficience intellectuelle

1 place

- code discipline d'équipement : 844
 - code mode de fonctionnement : 40
 - code clientèle : 117
- Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques
Accueil temporaire avec hébergement
Déficience intellectuelle

Article 4 : l'IME Valbrise procèdera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L.312-8 et D.312-203 à D.312-205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 5 : à aucun moment la capacité de l'IME Valbrise ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important de l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'IME Valbrise devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conformément à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 6 : conformément à l'art L 313-7 du code de l'action sociale et des familles, la validité de cette autorisation de transformation de places en vue de la création d'une unité expérimentale est fixée à 3 ans à compter du 1^{er} Novembre 2021.

Elle sera renouvelable une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation portant sur le fonctionnement de l'unité expérimentale.

Article 7 : la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent ou saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet « www.telerecours.fr » dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 8 : la directrice de la délégation départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs du département et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 30 SEP. 2021

Pour le Directeur Général de l'ARS
la Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Dominique GAUTHIER

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00009

83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 830100525

au CH DRAGUIGNAN

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH DRAGUIGNAN****pour l'exercice 2022 est fixé à : 23 641 319 €****et se décompose comme suit :****Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	112 979 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	275 008.00 €
IFAQ SSR (provisoire)	3 465.00 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	4 394 296 €
Dotation Complémentaire Urgences	76 298 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 795 406 €
Aide à la Contractualisation	2 608 904 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 432 252 €*dont 950295 € sont à verser en une seule fois.***Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	2 003 989 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 000 000 €*dont 2000000 € sont à verser en une seule fois.***Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	10 590 065 €
-------------------------------------	--------------

dont 82175 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	560 300 €
--------------------------------------	-----------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 39 501 €*dont 3760 € sont à verser en une seule fois.***Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

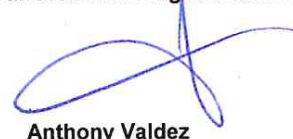
Dotation annuelle de financement USLD	1 220 609 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 212 400 €*Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 25382 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00010

83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 830100517

au CH JEAN MARCEL

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :

CH JEAN MARCEL

pour l'exercice 2022 est fixé à : 15 417 552 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	183 869.00 €
IFAQ SSR (provisoire)	33 382.00 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	4 542 956 €
Dotation Complémentaire Urgences	74 963 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 173 307 €
Aide à la Contractualisation	1 625 481 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 282 017 €

dont 458848 € sont à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	5 019 717 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 557 666 €

dont 1055258 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	2 763 877 €
---------------------------------------	-------------

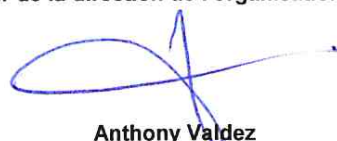
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 347 373 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 31916 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

**Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,**



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00011

84 - CH APT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 840000012

au CH APT

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- 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 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.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- 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 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- 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 I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 octobre 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. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 19 octobre 2022 - visa CNP 2022-117 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH APT****pour l'exercice 2022 est fixé à : 7 380 884 €****et se décompose comme suit :****Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ provisoires

IFAQ MCO/HAD (provisoire)	55 448.00 €	en paiement unique
IFAQ SSR (provisoire)	22 921.00 €	

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	2 441 274 €
Dotation Complémentaire Urgences	33 559 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	112 167 €
Aide à la Contractualisation	520 426 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 495 686 €

dont 174782 € sont à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation 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 est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	2 370 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 370 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	2 634 209 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 852 963 €

dont 533546 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 558 510 €
---------------------------------------	-------------

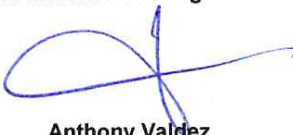
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 227 316 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 20335 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

Article 3 : Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et le Directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00012

Arrêté fixant le cahier des charges de la
Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA)
05-12-2022

Direction des soins de proximités
Réf : DSDP-1222-4214-I

Arrêté
fixant le cahier des charges de la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) médicale et dentaire pour la région PACA

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

- Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.1435-5, L.6314-1 à L.6314-2 et R.6315-1 à R.6315-9 ;
- Vu** le code de la sécurité sociale ;
- Vu** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- Vu** le décret du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte –d'Azur ;
- Vu** l'arrêté du 24 septembre 2018 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant le Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire (PDSA) ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 20 août 2018 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie, signée le 21 juin 2018 ;
- Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du 19 octobre 2019 fixant les modalités d'organisation de la permanence des soins dentaires en ville pour la région PACA ;
- Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du 1^{er} septembre 2021 modifiant le Cahier des Charges Régional de la Permanence Des Soins Ambulatoires pour la région PACA ;
- Vu** l'arrêté ministériel du 24 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;
- Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du 4 juillet 2022 portant modification du cahier des charges régionales de la Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA) pour la région PACA ;



- Vu** la circulaire n° DHOS/DSS/CNAMTS/O1/1B/ 2007/137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire ;
- Vu** l'avis du Préfet de département des Alpes-de-Haute-Provence, rendu en date du 02 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Préfet de département des Hautes-Alpes, rendu en date du 19 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Préfet de département des Alpes-Maritimes, rendu en date du 20 septembre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Préfet de département des Bouches-du-Rhône, réputé rendu en date du 04 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Préfet de Département du Var, rendu en date du 20 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Préfet du Département de Vaucluse, rendu en date du 1er novembre 2020 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis de l'Union Régionale des Professionnels de Santé représentant les médecins libéraux, réputé rendu en date du 20 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis de l'Union Régionale des Professionnels de Santé représentant des chirurgiens-dentistes, réputé rendu en date du 22 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) en date du 19 septembre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) des Alpes de Haute Provence, rendu en date du 02 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes (CDOCD) du département des Alpes de Haute Provence, rendu en date du 2 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) du département des Hautes Alpes, rendu en date du 23 septembre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CDOCD) du département des Hautes Alpes, rendu en date du 23 septembre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) du département des Alpes-Maritimes, rendu en date du 20 septembre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CDOCD) du département des Alpes-Maritimes, rendu en 20 septembre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des Bouches-du-Rhône, rendu en date du 4 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes du département des Bouches-du-Rhône, rendu en date du 04 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) du Var, réputé rendu en date du 20 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CDOCD) du département du Var, rendu en date du 20 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Vaucluse, réputé rendu en date du 10 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;
- Vu** l'avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CDOCD) du département du Vaucluse, rendu en date 10 octobre 2022 en application de l'article R. 6315-6, dernier alinéa du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1 :

L'arrêté du Directeur Général de l'ARS PACA du 13 janvier 2013 fixant le cahier des charges régional de la permanence de soins ambulatoires pour la région PACA ainsi que ses arrêtés modificatifs sont abrogés et remplacés par le présent arrêté.

Article 2 :

La permanence des soins ambulatoires est organisée conformément au cahier des charges régional, annexé au présent arrêté et consultable en ligne sur le site internet de l'ARS :

<http://www.paca.ars.sante.fr> / Organiser les Soins / Accès aux soins de proximité/ Permanence des Soins

Il est également consultable en version papier dans les locaux :

- Du siège de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, 132 boulevard de Paris, 13003 Marseille ;
- De chaque Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

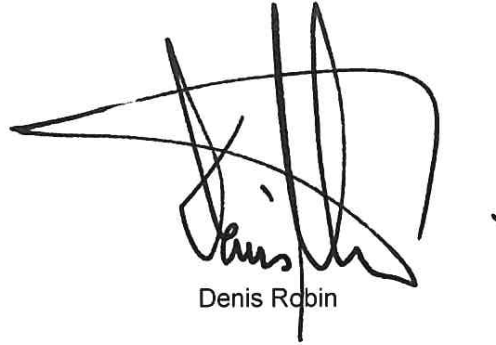
Article 3 :

Conformément à l'article R. 421-5 du code de la justice administrative, le présent arrêté peut être contesté devant le tribunal administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 4 :

Le Directeur Général de l'ARS PACA est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence Alpes Côte-d'Azur.

Fait à Marseille le 5 décembre 2022



Denis Robin

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00013

Cahier des charges Permanence Des Soins
Ambulatoires (PDSA) Médicale Dentaire 2022
VF.docx

CAHIER DES CHARGES FIXANT LES CONDITIONS D'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES MEDICALE ET DENTAIRE EN REGION PACA

Agence Régionale de Santé
Provence - Alpes - Côte d'Azur
132, boulevard de Paris
CS 50039
13331 MARSEILLE CEDEX 03
Arrêté du 5 décembre 2022

TEXTES DE RÉFÉRENCE.....	4
PRÉAMBULE.....	5
1^{ère} PARTIE LES PRINCIPES GENERAUX	6
I. Contexte régional	7
II. Un cahier des charges régional élaboré en concertation avec l'ensemble des acteurs	7
A. Pour la révision du cahier des charges de la PDSA médicale.....	7
B. Pour la révision du cahier des charges de la PDSA dentaire	8
III. Les grands principes ayant guidé l'écriture du cahier des charges.....	8
A. La recherche de la complémentarité des acteurs.....	8
B. La régulation téléphonique des appels : un pilier de la PDSA	8
C. Une rémunération de la régulation et de l'effectation identique en tout point du territoire	9
D. Un dispositif de suivi, d'évaluation et d'adaptation de la PDSA	9
E. Une stratégie d'information et de communication sur le bon usage du dispositif de PDSA	9
F. Une volonté d'expérimenter et d'innover pour consolider l'organisation de la PDSA dans tous les territoires	9
G. Un pilotage régional, une concertation et un suivi au niveau territorial	10
IV. Le contenu du cahier des charges.....	10
A. Contenu du cahier des charges de la PDSA médicale	10
B. Contenu du cahier des charges de la PDSA dentaire	11
V. Les règles de consultation avant publication	11
A. PDSA médicale.....	11
B. PDSA dentaire.....	11
VI. L'opposabilité du cahier des charges	11
VII. Les règles de publication.....	12
VIII. Les règles de révision	12
IX. Le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de la PDSA	12
A. Concernant la régulation, les indicateurs suivants seront recherchés :.....	12
B. Concernant l'effectation, les indicateurs suivants seront recherchés :.....	13
1. Indicateurs de l'effectation mobile	13
2. Indicateurs de l'effectation postée	13
2^{ème} PARTIE LES PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA PDSA MEDICALE	14
I. Généralités.....	15
II. Les horaires de la PDSA médicale	16
III. La régulation libérale.....	16
IV. L'effectation	16
V. LES MAISONS MÉDICALES DE GARDE (MMG).....	17
VI. Situation sanitaire exceptionnelle.....	17

VII. Organisation spécifique relative à la signature des certificats de décès	18
VIII. Les tableaux de garde et le déploiement « d'Ordigard »	18
IX. La rémunération de la PDSA médicale	19
X. Les modalités de liquidation	19
XI. Les modalités de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la permanence des soins	20
3^{ème} PARTIE LES PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES (PDS) ...	21
I. Généralités	22
II. Une réponse disponible en tous points du territoire	23
III. Une sectorisation et des horaires adaptés aux spécificités de chaque département	23
IV. Une organisation régionale de la permanence des soins dentaires portée par les conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens dentistes	24
V. Une régulation médicale préalable	24
VI. L'accès au praticien de garde et l'information du public	24
VII. La rémunération de la PDS dentaire	26
VIII. Mise en place, suivi et évaluation du dispositif PDSA en chirurgie-dentaire	26
4^{ème} PARTIE Déclinaisons départementales	27
ANNEXES MEDICALES	28
<u>Synthèse régionale de l'organisation de la PDSA</u>	<u>29</u>
<u>Annexes départementales</u>	<u>34</u>
<u>A. La régulation libérale :</u>	<u>40</u>
<u>B. Les territoires de PDSA et leur couverture :</u>	<u>40</u>
<u>ANNEXES DENTAIRES</u>	<u>53</u>
<u>Synthèse régionale de l'organisation de la PDS</u>	<u>54</u>
<u>Annexes départementales</u>	<u>56</u>
<u>Financement PDSA Dentaire 2022</u>	<u>62</u>

TEXTES DE RÉFÉRENCE

Code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-5, L.6314-1 à L.6314-3, R.4127-77 et R.4127-78, R.4127-245 et R.6315-1 à R.6315-9 ;

Code de la sécurité sociale ;

Loi n°2009-979 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 49 ;

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Décret du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes - Côte d'Azur ;

Décret n°2020-727 du 15 juin 2020 portant diverses dispositions relatives aux professionnels de santé et aux psychologues militaires ;

Arrêté ministériel du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire (PDSA) ;

Arrêté ministériel du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;

Arrêté ministériel du 20 août 2018 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie, signée le 21 juin 2018 ;

Arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 15 octobre 2019 fixant les modalités d'organisation de la permanence des soins dentaires en ville pour la région PACA ;

Arrêté du directeur général de l'agence régional de santé du 1^{er} septembre 2021 modifiant le cahier des charges régional de la Permanence Des Soins Ambulatoires pour la région PACA ;

Arrêté ministériel du 24 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;

Arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé du 4 juillet 2022 portant modification du cahier des charges régionales de la Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA) pour la région PACA ;

Circulaire n° DHOS/DSS/CNAMTS/O1/1B/2007/137 du 23 mars 2007 relative aux maisons médicales de garde et au dispositif de permanence des soins en médecine ambulatoire ;

PRÉAMBULE

La permanence des soins ambulatoires (PDSA) est organisée dans le cadre d'un cahier des charges régional, arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé PACA (ARS PACA).

La permanence des soins ambulatoires médicale et dentaire est une organisation de l'offre de soins, qui permet de maintenir sur l'ensemble du territoire, la continuité, la permanence et l'égalité d'accès aux soins pendant les heures de fermeture des cabinets médicaux et dentaires en région PACA.

Elle apporte une réponse aux demandes de soins non programmés par des moyens structurés, adaptés, régulés et financés.

La loi Hôpital Patient Santé et Territoire du 21 juillet 2009, dite loi HPST, a confié aux agences régionales de santé, l'organisation de la permanence des soins ambulatoire en s'appuyant sur l'élaboration collective d'un cahier des charges régional.

La loi HPST qualifie la permanence des soins ambulatoires de mission de service public et confie au directeur général de l'ARS :

- Le pilotage du dispositif de la permanence des soins ambulatoires en médecine générale et chirurgie-dentaire,
- La définition des principes d'organisation de la permanence des soins en médecine générale et dentaire,
- La définition des territoires de permanence des soins ambulatoires en médecine générale et dentaire,
- Les précisions sur les modalités d'intervention des médecins généralistes et chirurgiens-dentistes de garde,
- L'organisation de la régulation des appels,
- La rémunération forfaitaire des professionnels participant aux gardes de PDSA et à la régulation médicale téléphonique.

Un premier cahier des charges portant sur la PDSA médicale a été fixé par arrêté du directeur général de l'ARS PACA le 29 janvier 2013, puis un cahier des charges portant spécifiquement sur la PDSA dentaire publié le 19 octobre 2015. Ces deux cahiers des charges avaient pour vocation de garantir l'accès aux soins médicaux et dentaires à l'ensemble de la population régionale.

Le nouveau cahier des charges regroupe la PDSA médicale et dentaire dans un même document. Il s'appuie notamment sur les conclusions d'un état des lieux de la situation actuelle et décrit les principes d'organisation et les conditions de leur déclinaison opérationnelle dans chaque département de la région.



1^{ère} PARTIE

LES PRINCIPES GENERAUX

I. Contexte régional

La région PACA se distingue par un niveau plus élevé d'offre de soins ambulatoire médicale et dentaire que dans d'autres régions. Cette caractéristique est également valable pour les professionnels susceptibles de prendre en charge l'activité de permanence des soins ambulatoires, même si le nombre de professionnels impliqués diminue ces dernières années.

La répartition géographique de cette offre présente de fortes disparités qui suivent les inégalités territoriales de répartition de la population.

L'organisation de la réponse varie donc fortement selon le territoire qu'il soit urbain et bien pourvu en offre de soins, ou rural et plutôt caractérisé par une faible densité de population et de professionnels de santé.

La présence des zones de montagne et de territoires à forte attractivité touristique est aussi un élément à prendre en compte dans l'organisation de la réponse à la demande de soins ambulatoires non programmée.

Enfin, à l'instar des autres régions françaises, le vieillissement des professionnels de santé (médecins et dentistes) et la baisse de la densité médicale impactent fortement l'organisation de la PDSA.

II. Un cahier des charges régional élaboré en concertation avec l'ensemble des acteurs

En 2022, dans le cadre de la révision-fusion du cahier des charges de la PDSA médicale et dentaire, une procédure de consultation a été mise en œuvre par l'ARS.

A. Pour la révision du cahier des charges de la PDSA médicale

Les travaux d'élaboration du premier cahier des charges régional de la PDSA PACA, publié au mois de février 2013 ont nécessité deux ans de concertation avec l'ensemble des partenaires : les conseils de l'ordre des médecins (CROM et CDOM), l'union régionale des professions de santé des médecins libéraux (URPS-ML), les représentants des maisons médicales de garde (MMG), SOS médecins, les représentants des SAMU - Centres 15 et des Régulateurs libéraux.

Un groupe de travail régional, associant un représentant de chacun des partenaires, a élaboré des propositions générales sur l'organisation de la PDSA : rôle et fonctionnement de la régulation, organisation de la PDSA selon les typologies de territoires (ruraux et urbains), traitement des modalités de garde en nuit profonde, principes de fonctionnement des maisons médicales de garde etc...

Sur la base de ces propositions, et dans la perspective de révision du cahier des charges, chaque département a réexaminé l'organisation de sa PDSA dans le cadre des CODAMUPS-TS et de ses sous-comités médicaux et a formulé des propositions de modifications des sectorisations en termes de création, de suppression, de fusion de secteurs, de redéploiement des lignes dans le cadre des interventions de SOS Médecins ou de création de MMG.

A l'issue de ces travaux, les propositions départementales ont été colligées au niveau régional et rééquilibrées afin de constituer le socle de ce cahier des charges.

Tout au long de ce processus, l'URPS et le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins ont été régulièrement associés au suivi des travaux et sensibilisés à l'importance d'un rééquilibrage régional.

Le Préfet de région et les Préfets de départements ont eux aussi été impliqués dès le départ dans la démarche.

Depuis sa première publication en 2013, le cahier des charges a fait l'objet d'une ou plusieurs révisions annuelles, réalisées à l'issue des concertations effectuées au sein des CODAMUPS et des sous-comités médicaux.

B. Pour la révision du cahier des charges de la PDSA dentaire

L'élaboration du cahier des charges est faite en association avec les représentants des professionnels de santé, notamment l'ordre des chirurgiens-dentistes après avis du représentant de l'Etat territorialement compétent (Art. L. 1435-5 du code de la santé publique).

Les travaux de concertation menés dans l'optique de la rédaction du présent cahier des charges ont été menés à travers un questionnaire et une série de réunions avec le président du conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes et/ou des consultations écrites réunissant l'ensemble des partenaires, notamment les membres de la Commission Spécialisée de l'Offre de Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie, les membres des CODAMUPS et les acteurs de l'urgence hospitalière.

III. Les grands principes ayant guidé l'écriture du cahier des charges

L'organisation régionale de la PDSA médicale et dentaire s'articule autour de grands principes permettant à chaque habitant de la région de PACA d'accéder à une offre de soins adaptée à son état de santé en tout point du territoire.

A. La recherche de la complémentarité des acteurs

Aux termes de l'article R.4127-77 du code de la santé publique, il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent. L'article R. 6315-7 précise que les chirurgiens-dentistes y participent dans le cadre de leur obligation déontologique.

La PDSA est assurée par des médecins libéraux ou salariés exerçant dans les cabinets médicaux, maisons de santé, pôles de santé et centres de santé ainsi que par les médecins exerçant dans les associations de permanence des soins et les médecins appartenant au Service de Santé des Armées. Elle peut être exercée par tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique après avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et selon des modalités fixées contractuellement avec le Directeur Général de l'ARS (Article R6315-1 du CSP).

La permanence des soins dentaires est assurée par les chirurgiens-dentistes libéraux, les chirurgiens-dentistes collaborateurs et les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé.

Les organisations proposées tiennent compte de l'activité constatée, de la proximité d'un service d'accueil des urgences, de la géographie, de l'éventuelle saisonnalité et de l'offre médicale et dentaire présente sur le territoire pour organiser un tour de garde. Elles peuvent varier selon les horaires de la PDSA et les périodes de l'année.

Un lien fort et naturel existe entre l'organisation des urgences et celle de la permanence des soins ambulatoires. Pour autant, les compétences des uns et des autres doivent être respectées.

Le développement des MMG, souvent implantées à proximité des services d'urgence fait partie des orientations stratégiques de l'ARS PACA. La complémentarité entre MMG et services d'urgence concerne tant la prise en charge des patients que l'organisation, le fonctionnement et le financement de ces structures.

B. La régulation téléphonique des appels : un pilier de la PDSA

Le dispositif de la PDSA repose sur la régulation médicale préalable à l'accès au médecin ou au chirurgien-dentiste de permanence et ce, afin de déclencher la réponse la mieux adaptée à la nature des appels et permettre, si besoin, l'accès immédiat aux soins.

Cette régulation médicale des appels est assurée par les médecins régulateurs libéraux au sein des Centres de Régulation et de Réception des Appels (CRRRA) des SAMU - Centre 15.

Dans tous les départements, la régulation libérale est organisée au sein des SAMU - centre 15, sur l'intégralité des plages horaires de la PDSA.

La présence d'un médecin régulateur libéral est la garantie d'une réponse adaptée à la demande de soins ambulatoires non programmée. Si le besoin de la population l'exige, la participation des médecins d'exercice libéral à la régulation au sein du SAMU peut être organisée

en dehors des périodes de PDSA (Art R.6311-8 du CSP).

Le renforcement de l'attractivité des gardes de régulation libérale constitue une priorité régionale pour l'ARS.

C. Une rémunération de la régulation et de l'effectation identique en tout point du territoire

L'organisation de la permanence des soins ambulatoire définie dans le présent cahier des charges est financée dans le cadre d'une enveloppe financière régionale.

L'enveloppe globale dédiée à la mise en œuvre du cahier des charges régionales de la PDSA comprend l'indemnisation des professionnels de santé de garde, le financement des associations départementales de permanence des soins en charge de la mise en œuvre du dispositif (en lien avec les conseils départementaux de l'ordre des médecins) ainsi que des maisons médicales de garde.

Quel que soit le lieu d'exercice de la régulation ou de l'effectation, les rémunérations horaires de chacune de ces activités sont identiques sur l'ensemble du territoire régional.

Ce principe permet de garantir un traitement équitable des professionnels de santé et de préserver ainsi un équilibre et une cohérence régionale.

D. Un dispositif de suivi, d'évaluation et d'adaptation de la PDSA

L'organisation décrite dans ce nouveau cahier des charges a fait l'objet d'une réflexion régionale continue sur le suivi et l'évolution de l'organisation de la PDSA.

Au niveau régional, le renforcement des rapports partenariaux a abouti à la mise en place d'un groupe de travail régional dédié aux Soins Non Programmés (SNP) qui inclut également le traitement de la problématique PDSA.

Au niveau départemental, tous les projets de modification de l'organisation de la PDSA (effectation et régulation) sont présentés aux six CODAMUPS et/ou aux instances de concertation départementales.

Ces instances ont également connaissance du bilan annuel de fonctionnement de la PDSA dans leur département et ont vocation à proposer des adaptations vis-à-vis des dysfonctionnements éventuellement observés.

E. Une stratégie d'information et de communication sur le bon usage du dispositif de PDSA

L'ARS s'assure de la mise en place de l'information et de la communication sur l'organisation de la PDSA auprès de la population, des professionnels de santé et des institutions comme les conseils ordinaires.

Les modalités de cette communication sont discutées au sein des délégations départementales de l'ARS, chargées de la coordination, du suivi, de l'évaluation et de l'adaptation du présent cahier des charges.

Ces campagnes d'information sont relayées par les différents canaux de communication des partenaires de la PDSA.

F. Une volonté d'expérimenter et d'innover pour consolider l'organisation de la PDSA dans tous les territoires

Le dispositif de la PDSA est soumis à des tensions récurrentes et plurifactorielles, telles que : l'évolution de la démographie médicale et dentaire, la répartition territoriale des médecins et des chirurgiens-dentistes ainsi que l'ensemble des changements apparus dans l'organisation quotidienne du travail.

Dans ce contexte, des modalités de travail nouvelles pourront être explorées, notamment l'utilisation de la télé-médecine ou encore la coopération avec d'autres professionnels de santé.

Les partenaires étudieront, dans tous les territoires, les innovations susceptibles de

redynamiser la PDSA.

Dans ce cadre, des expérimentations pourront être soutenues par des financements de l'ARS.

Parmi les expérimentations en cours, il convient de citer par exemple :

La mise en place d'astreintes infirmières en soins non programmés à la disposition des médecins régulateur du SAMU 04, sur des secteurs en carence de PDSA médicale, dans le département des Alpes-de-Haute Provence,

De nouveaux modèles d'accord de coopération entre les MMG et les hôpitaux couvrant les modalités d'adressage des patients par l'infirmière d'accueil et d'orientation vers les MMG.

Dans un domaine plus élargi que la PDSA proprement dite, l'ensemble des acteurs de la région est mobilisé dans le cadre des travaux de préfiguration et de mise en fonctionnement progressif des Services d'Accès Aux Soins (SAS). Ces travaux impacteront certainement dans une proportion notable l'évolution de la PDSA.

G. Un pilotage régional, une concertation et un suivi au niveau territorial

La gouvernance du dispositif de la permanence des soins ambulatoires en région PACA repose sur deux échelons : un régional et un départemental.

- ✚ Au niveau régional, la direction des soins de proximité (DSDP) de l'ARS PACA est en charge de la rédaction et de la révision du cahier des charges de la PDSA, recueille les avis consultatifs de la Commission Régionale Santé Autonomie, de l'URPS médecins, de l'URPS des chirurgiens-dentistes,

Elle met à jour la liste des membres désignés des instances régionales (les URPS, les ordres, les fédérations des établissements hospitaliers publics et privés, les délégués régionaux des associations des médecins urgentistes de France) et assure le suivi et l'évaluation du dispositif PDSA.

- ✚ Au niveau départemental, les délégations départementales de l'ARS organisent et animent le Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS-TS), veillent à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente (AMU), de l'organisation de la PDSA et de son ajustement aux besoins de la population dans le respect du cahier des charges régional.

IV. Le contenu du cahier des charges

A. Contenu du cahier des charges de la PDSA médicale

Le cahier des charges de la PDSA médicale comporte :

- L'organisation générale de l'offre de soins assurant la prise en charge des demandes de soins non programmés et mentionne les lieux fixes de consultation,
- L'organisation de la régulation des appels,
- Les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins dans chaque département,
- Les indicateurs de suivi, les conditions d'évaluation du fonctionnement de la permanence des soins,
- Les modalités de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la permanence des soins,
- Les montants de la rémunération forfaitaire des médecins participant aux astreintes de PDSA sur le versant effecteur et aux gardes de régulation téléphonique,
- Le dispositif de communication, mis en place auprès des professionnels et des usagers.

B. Contenu du cahier des charges de la PDSA dentaire

Le cahier des charges de la PDSA dentaire comporte :

- Le périmètre des secteurs et les horaires de la PDSA,
- Les modalités d'accès aux praticiens de permanence,
- L'élaboration et la transmission des tableaux de permanence,
- Les modalités d'intervention des chirurgiens-dentistes,
- La rémunération des astreintes,
- La communication envers les professionnels et usagers,
- L'évaluation annuelle et les modalités de recueil et de suivi des incidents.

V. Les règles de consultation avant publication

A. PDSA médicale

L'arrêté fixant le cahier des charges régional de la PDSA médicale est pris après avis en application de l'article R.6315-6 du code de la santé publique :

- ✚ Des comités départementaux mentionnés à l'article R. 6313-1 (CODAMUPS),
- ✚ De la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et de l'Union Régionale des Professionnels de Santé représentant les médecins.

Les modifications du cahier des charges ayant des conséquences sur le territoire d'un seul département sont établies par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé, après avis de l'union régionale des professionnels de santé représentant les médecins et du comité mentionné à l'article R. 6313-1 du département concerné.

Les conditions d'organisation des territoires de permanence des soins afférentes à chaque département sont soumises pour avis au conseil départemental de l'ordre des médecins et au préfet de département. Les avis prévus au présent alinéa sont rendus dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande d'avis. Passé ce délai, l'avis est réputé rendu.

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins est le garant de la complétude des tableaux de garde de la permanence des soins en médecine générale.

B. PDSA dentaire

L'arrêté fixant le cahier des charges régional de la PDSA dentaire est pris après avis du conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Les conditions d'organisation propres à chaque département sont soumises pour avis au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires concerné.

Les avis prévus sont rendus dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande d'avis. Passé ce délai, l'avis est réputé rendu.

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes est en charge de l'organisation de la permanence des soins dentaires.

VI. L'opposabilité du cahier des charges

Le cahier des charges régional définit le cadre opposable à chacun des acteurs participant au dispositif de PDSA, notamment par :

- ✚ L'évolution de la gouvernance du dispositif de régulation médicale, au niveau régional et territorial,

- ✚ Les tableaux de garde qui sont établis pour chaque territoire de permanence des soins, les cas de carence peuvent donner lieu à réquisition par le Préfet,
- ✚ La mise en place, dans les centres de régulation médicale, d'une traçabilité des appels traités dans le cadre de la permanence des soins ambulatoires, conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de santé et des sociétés savantes,
- ✚ Les rémunérations forfaitaires retenues par période, effecteur et territoire de permanence, dans le respect de l'enveloppe régionale annuelle allouée à l'ARS et les montants minimum fixés par l'arrêté du 24 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire.

VII. Les règles de publication

L'organisation du dispositif de permanence des soins ambulatoire en médecine générale et en soins dentaires, entre en vigueur le lendemain de la publication au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région PACA de l'arrêté du Directeur général de l'ARS fixant le cahier des charges régional.

VIII. Les règles de révision

Toute modification du dispositif de permanence des soins ambulatoires et/ou dentaires est soumise à l'avis du Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS-TS) de chaque département et entrera en vigueur qu'après publication d'un nouvel arrêté du directeur général de l'ARS.

Une révision du cahier des charges régional est prévue chaque année, après avis des instances en charge de l'évaluation du dispositif de permanence des soins.

IX. Le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre de la PDSA

Le suivi et l'évaluation du dispositif de PDSA s'appuient sur les données provenant de l'ensemble des acteurs participant au dispositif de PDSA (pour la régulation médicale et « l'effectif ») et notamment :

- ✚ Sur les données issues des bases de remboursement de l'Assurance maladie,
- ✚ Sur les informations transmises par les instances de gouvernance, notamment les CODAMUPS et leurs sous-comités médicaux (observations sur le fonctionnement territorial de la PDSA, remarques et analyse portant sur les données et tableaux de bord PDSA, incidents répertoriés relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la PDSA...),
- ✚ Sur les informations transmises par la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA),
- ✚ Sur les rapports d'activité et les informations des CDOM et des CDOCD
- ✚ Sur les rapports d'activité et les informations des structures de PDSA subventionnées par l'ARS, notamment les associations départementales des médecins libéraux pour la régulation médicale et la permanence des soins,
- ✚ Sur les rapports d'activité des maisons médicales de garde et autres points fixes de consultation.

A. Concernant la régulation, les indicateurs suivants seront recherchés :

- ✚ Nombre total de dossiers de régulation pendant et hors PDSA,
- ✚ Nombre de dossiers de régulation médicale par période et par tranche horaire PDSA,
- ✚ Nombre d'appels téléphoniques entrants, d'appels décrochés, de dossiers de régulation ouverts et de dossiers de régulation médicale par période et par tranche horaire PDSA,
- ✚ Répartition des décisions apportées par période et par tranche horaire PDSA,

- # Répartition du type de conseil apporté par période et par tranche horaire PDSA,
- # Nombre de médecins participant à la régulation,
- # Evolution du nombre de volontaires,
- # Nombre de régulateurs en formation initiale,
- # Nombre de régulateurs en formation continue

B. Concernant l'effectation, les indicateurs suivants seront recherchés :

1. Indicateurs de l'effectation mobile

- # Evolution du nombre de volontaires,
- # Nombre total de visites à domicile pendant et hors période de PDSA,
- # Nombre de visites à domicile effectuées à la demande directe du CRRA-C15, par tranche horaire PDSA et périodes de PDSA,
- # Lieu géographique d'intervention et de la plage horaire de PDSA,
- # Nombre de visites à domicile pour certificat de décès dont celles effectuées à la demande directe du CRRA-C15 par tranche horaire et périodes de PDSA.

2. Indicateurs de l'effectation postée

- # Nombre de patients vus en consultation par période de PDSA par les médecins et les chirurgiens-dentistes et par tranche horaire PDSA et par tranche de 4 heures,
- # Typologie de l'orientation (spontanée, IAO, CRRA-C15...),
- # Commune de domiciliation des patients,
- # Jours et heures d'ouverture des points fixes,
- # Evolution du nombre de lieux fixes (médicaux et dentaires).



2^{ème} PARTIE

LES PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA PDSA MEDICALE

I. Généralités

La permanence des soins est définie par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires comme une mission de service public assurée, en collaboration avec les établissements de santé, sur la base du volontariat par les médecins exerçant dans les cabinets médicaux, les associations de permanence des soins, les maisons de santé, pôles de santé et centres de santé, ainsi que par tout autre médecin ayant conservé une pratique clinique (le CDOM attestant de la capacité de ces derniers à participer à la PDSA).

La PDSA en médecine générale s'appuie sur les principes suivants :

- ✚ Le volontariat des médecins libéraux participant à la PDSA,
- ✚ La couverture totale des horaires de PDSA,
- ✚ L'accès au médecin de permanence après régulation préalable,
- ✚ La territorialisation de la PDSA et la rémunération forfaitaire des astreintes.

Répartition et Densité des omnipraticiens par espace de santé de proximité

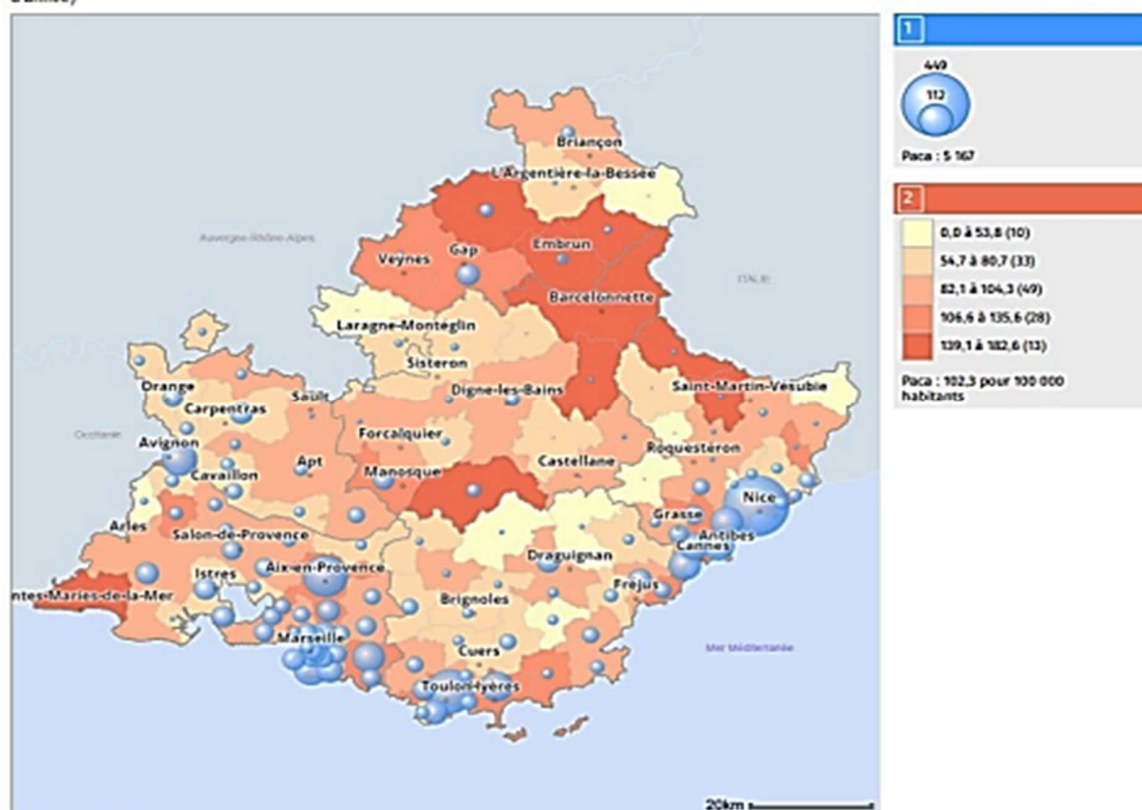
Espace de santé de proximité

1 Nombre de médecins généralistes libéraux, 2021

Source : ARS Paca jusqu'à 2012 (extraction des données en début d'année), DRSM Paca-Corse à partir de 2013 (extraction des données en milieu d'année)

2 Densité de médecins généralistes libéraux (pour 100 000 habitants), 2021

Source : ARS Paca jusqu'à 2012 (extraction des données en début d'année), DRSM Paca-Corse à partir de 2013 (extraction des données en milieu d'année)



© DRIS PACA - IGN Géofia

1 Nombre de médecins généralistes libéraux. Cet indicateur correspond à l'ensemble des médecins généralistes libéraux, y compris ceux ayant un mode d'exercice particulier (acupuncture, angéiologie, homéopathie...).

2 Nombre de médecins généralistes libéraux installés au 1^{er} janv. de l'année pour 100 000 habitants recensés au RP 2009 pour l'année 2011, au RP année n-3 pour les années n suivantes (ex.: RP 2009 pour l'année 2012, RP 2010 pour l'année 2013 ...). Cet indicateur correspond à l'ensemble des médecins généralistes libéraux, y compris ceux ayant un mode d'exercice particulier (acupuncture, angéiologie, homéopathie...).

II. Les horaires de la PDSA médicale

La permanence des soins, obligation collective fondée sur le volontariat individuel des médecins, a pour objet de répondre aux besoins de soins non programmés des patients ne nécessitant pas de moyens lourds d'intervention :

- ✚ Tous les jours de 20h à 00h,
- ✚ En nuit profonde de 0h00 à 8h00,
- ✚ Les samedis à partir de 12h,
- ✚ Les dimanches et jours fériés de 8h à 20 h,
- ✚ Le lundi, lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié.

La régulation libérale est organisée sur l'intégralité des horaires de PDSA. Elle est étendue aux samedi matin dans les départements pour lesquels l'activité le justifie, en cohérence avec les dispositions de l'article R. 6311-8 du code de santé publique.

En fonction de la situation prévisible sur les territoires en matière de couverture des besoins de permanence des soins, des extensions de la PDSA pourront être proposées par les partenaires et soumises à la décision du DG ARS.

III. La régulation libérale

Dans tous les départements, l'accès au centre de réception et de régulation des appels (CRRA) se fait par le numéro unique 15.

L'accès au médecin de permanence est également assuré par les numéros des centres d'appel des associations visées au II de l'article R. 6315-2 CSP, sous réserve qu'ils soient interconnectés avec le CRRA et aient signé une convention avec l'établissement siège de SAMU, approuvée par le directeur général de l'ARS.

Ainsi, dans quatre départements (les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône, le Var et le Vaucluse), SOS médecins est joignable au 36 24.

Le nombre de régulateurs libéraux présents sur les différentes plages horaires varie d'un département à l'autre et dépend des besoins du territoire, du volume de population couverte, et de l'offre de PDSA disponible selon les tranches horaires.

Les médecins libéraux se portant volontaires pour participer à l'activité de régulation doivent recevoir l'accord conjoint de l'association des médecins régulateurs libéraux et du responsable du SAMU.

Un programme de formation continue, spécifique à l'activité de régulation libérale, sera étudié dans le cadre des instances de concertation. Il pourra se décliner sous deux formes :

- Une formation théorique de base assurée par un organisme habilité de formation continue ;
- Une formation pratique assurée par « les pairs » : sur la base d'un travail en binôme sur les postes de régulation du Centre 15.

IV. L'effectif

La région est divisée en territoires de PDSA, définis en annexe du présent cahier des charges.

Le nombre d'effecteurs sur un territoire de PDSA peut varier selon les horaires de PDSA et les périodes de l'année. Lorsque des renforts saisonniers sont mis en place, ils sont limités dans le temps (ex : vacances scolaires, périodes d'ouverture des stations de ski...) et prévus dans le cadre des annexes départementales. L'organisation de la réponse dépend du besoin constaté sur le territoire et des ressources médicales disponibles.

Lorsqu'un tableau de garde est organisé sur une plage horaire, il doit l'être sur l'intégralité de cette plage horaire, soit : 20h/24h, 24h/8h, le samedi 12h/20h et/ou le dimanche et fériés 8h/20h.

Dans les territoires couverts par une maison médicale de garde, celle-ci doit être en mesure de répondre directement à la demande et/ou de s'appuyer sur un tour de garde voisin et complémentaire.

La nécessité de visites incompressibles et les délais d'intervention sont évalués par le médecin régulateur. Dans tous les cas, le médecin régulateur doit s'assurer de l'absence de dangerosité pour le médecin effecteur.

Ces visites doivent être restreintes à certaines situations particulières. A titre d'exemples, il peut s'agir :

- ✚ D'une visite pour un patient dans l'incapacité de se déplacer et pour lequel il n'est pas possible de mettre en œuvre un transport sanitaire ;
- ✚ De l'établissement d'un certificat de décès. Dans ce cas, l'intervention du médecin de garde doit se faire dans un délai raisonnable et faire l'objet d'une décision concertée entre le régulateur et l'effecteur ;
- ✚ D'une demande d'admission en soins sans consentement.

Dans certaines situations de fortes poussées en matière d'activité de PDSA et d'urgences, des renforts ponctuels peuvent être activés par le délégué départemental de l'ARS. Ainsi, une enveloppe dite de renforts exceptionnels a été mise en place pour la première fois à titre expérimental pour l'exercice 2018. Cette souplesse a été reconduite depuis et elle peut faire l'objet d'une réévaluation au regard de l'activité observée si nécessaire.

V. LES MAISONS MÉDICALES DE GARDE (MMG)

Les Maisons Médicales de Garde (MMG) sont une modalité de prise en charge de la PDSA, qui garantit un accès facilité pour le patient, une sécurité d'exercice pour le médecin et une complémentarité avec les services d'accueil des urgences (SAU), lorsqu'elles sont implantées à proximité de ces services. Il s'agit d'un lieu fixe fonctionnant aux heures de PDSA et assurant une activité de consultation médicale non programmée.

Le concept de MMG ne s'entend qu'aux horaires de PDSA définis par les textes réglementaires, sans présumer de l'usage qui peut être fait de ces locaux en dehors de cette période.

Une MMG est ouverte habituellement de 20h00 à 24h00, les samedis après-midi, les dimanches et jours fériés. En fonction des besoins identifiés par le directeur général de l'ARS, elle peut fonctionner en nuit profonde. Dans tous les cas, une MMG est ouverte à l'ensemble des médecins susceptibles d'être inscrits sur le tableau de garde, notamment parce qu'ils exercent dans l'environnement géographique.

Toutes les MMG ont vocation à être un lieu d'accueil des étudiants et des internes en médecine générale. Dans le cadre du pacte de refondation des urgences, l'Agence régionale de santé favorise les installations des MMG à proximité directe des plus importants services d'urgence.

Les partenaires régionaux mèneront, dans le cadre de la concertation régionale, des travaux visant à consolider le modèle médico-économique des MMG.

VI. Situation sanitaire exceptionnelle

En cas de situation de crise, le nombre de médecins régulateurs et effecteurs par tranche horaire peut être modulé et/ou renforcé sur décision du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Les actes relevant d'une réquisition judiciaire ou administrative sont exclus du présent cahier des charges.

VII. Organisation spécifique relative à la signature des certificats de décès

La parution du décret n° 2017-1002 du 10 mai 2017 relatif aux conditions de rémunération de l'examen nécessaire à l'établissement du certificat de décès au domicile du patient en période de PDSA a mis fin à l'organisation expérimentale qui avait été précédemment mise en place en région PACA.

Les demandes relatives à un constat ou un certificat de décès sont désormais régies par les termes de ce décret et de l'arrêté du 10 mai 2017 relatif au forfait afférent à l'examen nécessaire à l'établissement du certificat de décès réalisé au domicile du patient qui fixe le montant de la rémunération à 100 €.

Le décret du 10 mai 2017 fixe toutefois des conditions limitatives (relatives aux lieux et horaires) vis-à-vis de la mise en paiement des certificats de décès. Pour répondre à certaines situations exceptionnelles et sous réserve que le certificat ait été établi sur demande expresse du Centre 15, les certificats pourront faire l'objet d'un paiement dérogatoire, après validation par la Délégation Départementale de l'ARS. Dans ce cas, les certificats seront rémunérés par la CPAM compétente sur la base du tarif fixé par décret.

Les montants payés par la CPAM dans ce cadre dérogatoire feront l'objet d'un remboursement de l'ARS auprès de la caisse.

Dans les cas particuliers non expressément prévus par le décret du 10 mai 2017 (tels que, par exemple, le cas d'un décès survenant hors horaires de PDSA dans une Zone d'Action Complémentaire), la procédure dérogatoire décrite ci-dessus sera appliquée.

VIII. Les tableaux de garde et le déploiement « d'Ordigard »

Pour répondre à la mise en œuvre du cahier des charges, des tableaux de garde sont élaborés pour définir le tour de garde des médecins effecteurs volontaires dans chaque département, conformément à l'article R. 6315-2 du code de la santé publique.

Dans chaque territoire, un tableau nominatif des médecins d'astreinte volontaires pour participer à la PDSA est réalisé soit par le conseil départemental de l'ordre, soit par l'association de permanence des soins, soit par le représentant des médecins du territoire, pour une durée de trois mois ou plus.

Les tableaux de garde concernent la régulation et l'effectif et précisent le nom, la modalité et le lieu de dispensation des actes de chaque médecin.

Il transmet au plus tard quarante-cinq jours avant sa mise en œuvre, au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins concerné, qui vérifie que les intéressés sont en situation régulière d'exercice et, le cas échéant, constate l'absence ou l'insuffisance de médecins volontaires. Toute modification de ce tableau est communiquée au Conseil Départemental dans les plus brefs délais.

Pour les associations de permanence des soins visées au II de l'article R. 6315-2 CSP, la liste nominative, par tranche horaire, des médecins qui ont effectivement assuré la PDSA sur le territoire est transmise par l'association au conseil départemental de l'ordre des médecins, dans le délai maximal d'un mois suivant la mise en œuvre du tableau de garde.

L'astreinte sur un territoire de PDSA est habituellement assurée par les médecins exerçant sur le territoire de PDSA concerné. Les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins peuvent accorder des dérogations à cette règle à la condition que le tour de garde du territoire de PDSA de provenance des médecins ne soit pas désorganisé.

Le Directeur Général de l'Agence régionale de santé est informé des dérogations accordées.

En cas d'absence ou d'insuffisance de médecins volontaires, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins sollicite l'URPS médecins, les représentants des centres de santé dans le département et les associations de permanence des soins (art R6315-4 du CSP).

Si à l'issue de cette consultation les tableaux restent incomplets, le conseil départemental de l'ordre des médecins adresse un rapport au Directeur Général de l'Agence régionale de santé. Ce rapport dresse la liste des médecins susceptibles d'exercer la permanence des soins ambulatoires.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé communique ces éléments au Préfet de Département afin que celui-ci puisse procéder aux réquisitions.

Dix jours au moins avant sa mise en œuvre, le tableau est transmis par le Conseil de l'Ordre à la Délégation départementale de l'ARS, au Préfet de département, au service d'aide médicale urgente, aux médecins et associations de permanence des soins concernés ainsi qu'à la Caisse d'Assurance Maladie. Toute modification du tableau de garde survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication dans les plus brefs délais.




Dans tous les départements, la gestion administrative des tableaux de garde se fait par le biais de l'outil Ordigard (opéré par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins) et l'ordonnancement des paiements par le progiciel PGarde (opéré par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie). Ces deux logiciels sont interconnectés afin de garantir le chaînage des opérations.

IX. La rémunération de la PDSA médicale

La rémunération de la PDSA est identique en tout point du territoire régional.






A. La rémunération de la régulation

L'activité de régulation libérale aux heures de PDSA a été revalorisée et est désormais rémunérée de la façon suivante :

-  **100 €** / heure tous les jours de semaine de 20h à minuit.
-  **110€** / heure tous les jours de minuit à 8h.
-  **100 €** / heure les samedis de 12h à minuit, les dimanches et fériés de 8h à minuit, les vendredis de 8h à minuit et samedis de 8h à 12h lorsqu'ils suivent un jour férié et les lundis de 8h à minuit lorsqu'ils précèdent un jour férié. Ce dernier tarif est appliqué au samedi matin de 8h à 12h dans les secteurs où les besoins de la population le justifient.

B. La rémunération de l'effectif

L'activité de garde est rémunérée par un forfait d'astreinte de 60 € par période de quatre heures, soit :

-  **60 €** tous les jours de 20h à minuit ;
-  **120 €** tous les jours de minuit à 8h ;
-  **120 €** les samedis de 12h à 20h ;
-  **180 €** les dimanches et fériés de 8h à 20h, les vendredis de 8h à 20h lorsqu'ils suivent un jour férié et les lundis de 8h à 20h lorsqu'ils précèdent un jour férié ;
-  **60 €** les samedis de 8h à 12h lorsqu'ils suivent un jour férié.

Les actes réalisés dans le cadre de la PDSA sont rémunérés selon la nomenclature et liquidés dans les conditions de droit commun par les caisses d'assurance maladie.

X. Les modalités de liquidation

Chaque début de mois, les conseils départementaux de l'ordre des médecins valident les tableaux de garde du mois précédent.

Les tableaux de garde, ainsi validés, sont ensuite transmis à chaque délégation départementale de l'ARS.

Celles-ci donnent leur accord, pour paiement, à la CPAM de leur département dans un délai de 5 jours ouvrés à compter de la date de transmission.

L'organisme local d'assurance maladie procède alors au contrôle du « service fait » sur la base des documents suivants :

-  Le tableau de garde validé par l'ARS ;

- ✚ La demande individuelle de paiement des forfaits transmise par le médecin à sa CPAM de rattachement, comprenant : le récapitulatif du secteur et des périodes, les demandes d'indemnisation et les attestations signées de participation à la permanence des soins.

Sur la base de ces documents et sous réserve du respect du cahier des charges, la CPAM procède au paiement des forfaits de régulation et d'astreinte.

La gestion des tableaux de garde, des validations et des transmissions se fait par l'utilisation du progiciel « Ordigard ».

La gestion des demandes de paiement par les médecins et des règlements par les CPAM s'effectue par l'utilisation du progiciel « PGarde ».

XI. Les modalités de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la permanence des soins

Une procédure électronique de recueil et de suivi des incidents relatifs à l'organisation et au fonctionnement de la permanence des soins doit être mise en place dans chaque département

Les incidents peuvent être liés :

- ✚ Au non-respect d'une règle établie,
- ✚ À tout problème structurel révélant que les règles en place ne sont pas ou plus adaptées aux besoins,
- ✚ A l'organisation des gardes, de la régulation ou de l'effectif,
- ✚ A la qualité de la prise en charge.

Le traitement en temps réel des dysfonctionnements ou de la qualité de la prise en charge, reste de la compétence des acteurs de la PDSA.

En cas d'évènement grave, la délégation départementale de l'ARS est informée sans délai. Un bilan des incidents est présenté par les acteurs chaque année à la délégation départementale. De la même manière, les délégations départementales présentent, une fois par an, le bilan des incidents aux CODAMUPS et à la commission spécialisée de l'offre de soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.



3^{ème} PARTIE

LES PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS DENTAIRES (PDSD)

I. Généralités

L'organisation de la permanence des soins dentaires en ville est définie par le décret n°2015-75 du 27 janvier 2015 relatif à l'organisation de la PDSA des chirurgiens-dentistes en ville et des médecins dans les centres de santé.

Sont concernés par la permanence des soins dentaire, les chirurgiens-dentistes libéraux et leurs collaborateurs, ainsi que les remplaçants, qui doivent assurer les obligations de permanence dues par le praticien titulaire remplacé ; les chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé, conformément aux termes de l'accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'Assurance Maladie et de l'avenant 4 signé le 14 avril 2022 et approuvé le 21 juin 2022.

La permanence des soins en chirurgie dentaire est organisée dans chaque département uniquement les dimanches et jours fériés.

Les chirurgiens-dentistes y participent dans le cadre de leur obligation déontologique prévue à l'article R. 4127-245 du code de la santé publique.

Si le nombre total de chirurgiens-dentistes installés en région PACA reste significatif, 4723 chirurgiens-dentistes exercent une activité libérale, la forte disparité dans leur répartition géographique rend la réponse aux soins non programmés difficile sur certains territoires.

Nombre de Chirurgiens-Dentistes en région Paca - 2022							
Départements	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse	TOTAL
Nombre de chirurgiens-dentistes libéraux au 1er janvier 2022	98	100	1322	1916	880	407	4723

Source : Sirsé Paca 2022

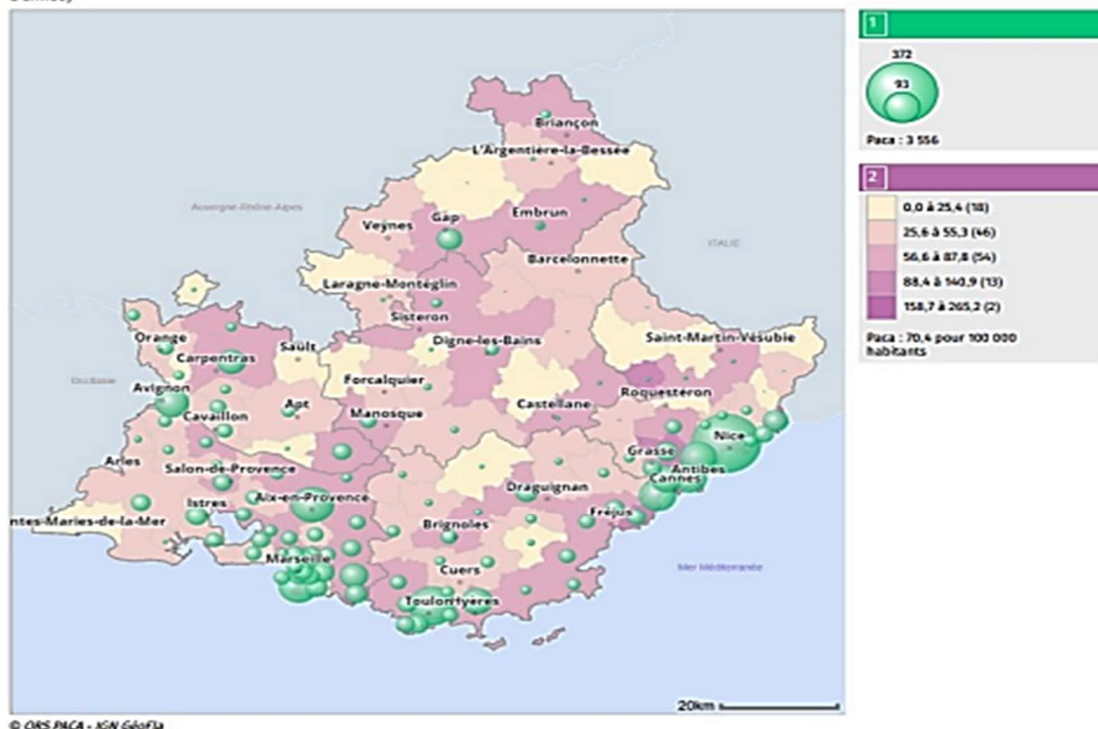
Densité de chirurgiens-dentistes libéraux par territoire de PDSA en région PACA

1 Nombre de chirurgiens-dentistes libéraux, 2021

Source : ARS Paca jusqu'à 2012 (extraction des données en début d'année), DRSM Paca-Corse à partir de 2013 (extraction des données en milieu d'année)

2 Densité de chirurgiens-dentistes libéraux (pour 100 000 habitants), 2021

Source : ARS Paca jusqu'à 2012 (extraction des données en début d'année), DRSM Paca-Corse à partir de 2013 (extraction des données en milieu d'année)



1 Les chirurgiens-dentistes comprennent les chirurgiens-dentistes omnipraticiens et les chirurgiens-dentistes qualifiés en orthopédie dento-faciale.

2 Nombre de chirurgiens-dentistes libéraux installés au 1^{er} janv. de l'année pour 100 000 habitants recensés au RP 2009 pour l'année 2011, au RP année n-3 pour les années n suivantes (ex. : RP 2009 pour l'année 2012, RP 2010 pour l'année 2013 ...). Les chirurgiens-dentistes comprennent les chirurgiens-dentistes omnipraticiens et les chirurgiens-dentistes qualifiés en orthopédie dento-faciale.

II. Une réponse disponible en tous points du territoire

Malgré les difficultés liées aux disparités d'installation géographique des professionnels, une sectorisation a été réalisée au sein de chaque département afin de permettre aux patients de rejoindre le cabinet du praticien de garde dans des délais raisonnables.

Les organisations proposées tiennent compte de l'activité constatée, de la géographie et de la répartition des praticiens présents sur le territoire, de la proximité éventuelle d'une offre de soins hospitalière.

III. Une sectorisation et des horaires adaptés aux spécificités de chaque département

Compte tenu de la disparité de l'offre de soins (en zone rurale et littorale notamment) et de l'activité observées lors de la mise en place de la permanence des soins dentaires antérieurement au décret, il n'est pas apparu pertinent d'imposer un horaire de permanence des soins commun à tous les territoires de la région.

Le seul principe directeur commun appliqué est la durée minimale d'une plage permanence des soins qui est fixée à 4 heures et ouvre droit aux rémunérations forfaitaires prévues par les textes.

Chaque département conserve la faculté de fixer une ou deux plages de permanence des soins dans une journée et d'en déterminer les horaires, en respectant dans tous les cas cette durée minimale de 4 heures.

Cette contrainte horaire sous-entend la capacité de réponse obligatoire du praticien aux appels émanant des patients et de la régulation du Centre 15. Elle ne recouvre pas nécessairement les horaires d'ouverture du cabinet que le praticien devra adapter à cette contrainte.

IV. Une organisation régionale de la permanence des soins dentaires portée par les conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes

L'organisation du dispositif est gérée par les conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes. Dans chaque département et selon l'organisation ordinale, les chirurgiens-dentistes interviennent sur l'ensemble des secteurs de permanence du département en assurant les consultations les dimanches et jours fériés au sein de leur cabinet ou au sein du centre de santé sur les horaires de PDSA. Les chirurgiens-dentistes s'engagent à être disponibles et joignables pendant les heures d'astreinte afin de prendre en charge le patient dans les meilleurs délais.

Le présent cahier des charges précise le périmètre des secteurs et les horaires sur lesquels s'exerce cette permanence des soins

La participation des chirurgiens-dentistes au dispositif de permanence des soins dentaires est formalisée par une inscription nominative sur le tableau départemental de garde.

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes doit établir, pour une durée minimale de 3 mois, le tableau récapitulatif par secteur, précisant les noms et les lieux de dispensation des actes des chirurgiens-dentistes de permanence (sauf exemptions prévues à l'article R.4127-245 du code de la santé publique, liées à l'âge, l'état de santé, et éventuellement la spécialisation du praticien).

Il précise le nom et le lieu de dispensation des actes de chaque chirurgien-dentiste sous réserve des exemptions prévues à l'article R. 4127-245 du CSP.

Dix jours avant sa mise en œuvre, ce tableau est transmis au directeur général de l'Agence Régionale de Santé, aux caisses d'assurance maladie, au service d'aide médicale urgente, à l'association départementale de régulation libérale, ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes et centres de santé concernés.

Toute modification du tableau de permanence survenue après cette transmission fait l'objet d'une nouvelle communication.

V. Une régulation médicale préalable

L'accès de l'utilisateur au dispositif de permanence des soins dentaires (chirurgien-dentiste de permanence) se fait dans chacun des six départements après régulation médicale téléphonique préalable ou via les SAMU Centres 15.

Celle-ci doit permettre de garantir à la population une écoute permanente afin de déclencher la réponse, la mieux adaptée à la nature des appels et de permettre si besoin l'accès immédiat aux soins dentaires.


Les conseils de l'ordre transmettent au plus tard la veille des week-ends et jours fériés au centre de réception et de régulation des appels implantés au sein des SAMU Centres 15 le nom et les coordonnées des chirurgiens-dentistes de permanence par secteur.

VI. L'accès au praticien de garde et l'information du public

La régulation organisée au sein du Centre 15 de chaque département de la région est susceptible d'orienter les patients, en fonction de leur pathologie, vers le chirurgien-dentiste de garde le plus proche, les dimanches et jours fériés. Elle ne saurait cependant constituer le seul point d'entrée de la demande de soins dentaire au cours de ces périodes.

Il est donc fortement recommandé aux conseils départementaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes de mettre à disposition un dispositif dédié à l'information du grand public (répondeur, site web etc...) et de veiller à assurer une large diffusion de cette information auprès des principaux acteurs sanitaires et sociaux et des médias locaux.

Les annexes départementales au présent cahier des charges font apparaître cette information lorsqu'elle est disponible.



Par ailleurs le cahier des charges régional de la PDSO fait l'objet d'une publication initiale et lors de chaque modification, et consultable en ligne sur le site internet de l'ARS PACA.

Il est également consultable en version papier dans les locaux au siège de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, 132 boulevard de Paris, 13003 Marseille ou de chaque Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et sur le site internet de la Plateforme d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS).

VII. La rémunération de la PDS dentaire

L'ARS n'intervient pas dans le circuit de paiement. Elle établit le cahier des charges qui organise la permanence des soins dans sa région, conformément aux articles L.1435-5, L. 6314-1 et R. 6315-6 du code la santé publique.

Le service fait et la liquidation sont effectués par les CPAM sur le risque « Maladie ». La rémunération forfaitaire de la permanence des soins est identique en tout point du territoire.

La rémunération de l'astreinte s'effectue sur les bases définies par le décret du 27 janvier 2015 et l'avenant n°2 à la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes et l'assurance maladie, signé le 16 avril 2012

La rémunération comprend :

- ✚ Une rémunération de l'astreinte fixée à 75€ par demi-journée d'astreinte,
- ✚ Une majoration spécifique majoration spécifique liée à l'astreinte de 30 € par patient concerné en complément d'un acte de référence.

VIII. Mise en place, suivi et évaluation du dispositif PDSA en chirurgie-dentaire

L'organisation décrite dans ce cahier des charges est le point de départ d'une réflexion régionale sur le suivi et l'évolution de l'organisation de la PDS.

L'ensemble des acteurs ayant participé à la concertation préalable (Conseils départementaux et régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes, Centres 15, services hospitaliers, CODAMUPS, ARS etc.) est invité à mettre en place un dispositif de suivi et d'adaptation du dispositif de PDS.



4^{ème} PARTIE

Déclinaisons départementales



ANNEXES MEDICALES

Synthèse régionale de l'organisation de la PDSA

Organisation de la régulation libérale, aux heures de PDSA :

Nombre de régulateurs libéraux par tranche horaire :

Département	Nb de régulateurs 20h/24h	Nb de régulateurs 24h/8h	Nb de régulateurs samedi matin	Nb de régulateurs samedi après midi	Nb de régulateurs dimanches et fériés
Alpes de Haute Provence (04)	1	1	1	1	1
Hautes Alpes (05)	1	1	0	1	1
Alpes Maritimes (06)	2	2	2	2	2
Bouches du Rhône (13)	3	2	1	3	3
Var (83)	2	2	1	2	2
Vaucluse (84)	2	2	1	1	1
PACA	11	10	5	10	10

Organisation de l'effectif :

Nombre de territoires de PDSA :

Département	Nb de territoires permanents de PDSA
Alpes de Haute Provence (04)	17 dont 2 interdépartemental avec la Drome et les Alpes-Maritimes
Hautes Alpes (05)	17 dont 1 interdépartemental avec la Drome
Alpes Maritimes (06)	25 dont 1 interdépartemental avec les Alpes-de-Haute-Provence
Bouches du Rhône (13)	48 dont 2 interdépartemental avec le Gard et le Vaucluse
Var (83)	10
Vaucluse (84)	24 dont 2 interdépartemental avec la Drôme et les BDR
PACA	141

🚩 Nombre de lignes de garde la nuit :

Nb de lignes de garde le soir en semaine, le W.E et jours fériés

Département	Nb de lignes de garde en semaine 20h/24h	Nb de lignes de gardes le WE et jours fériés 20h/24h	Nb de lignes de gardes en semaine 24h/8h	Nb de lignes de gardes les WE et jours fériés 24h/8h
Alpes de Haute Provence (04)	15	14	13	12
Hautes Alpes (05)	13	12	18	6
Alpes Maritimes (06)	39	40	23	23
Bouches du Rhône (13)	37	38	8	8
Var (83)	22	23	7	7
Vaucluse (84)	14	16	2	0
PACA	141	143	71	56

Nombre de lignes de garde en journée :

Nb de ligne de garde les dimanches, jours fériés et jours de ponts :

Département	Nb de lignes de garde samedi 12h/20h	Nb de lignes de gardes les dimanches et les jours fériés 8h/20h	Nb de lignes de gardes les jours de pont 8h/20h
Alpes de Haute Provence (04)	14	16	16
Hautes Alpes (05)	10	12	11
Alpes Maritimes (06)	45	45	42
Bouches du Rhône (13)	54	54	54
Var (83)	30	30	28
Vaucluse (84)	29	29	29
PACA	182	186	180

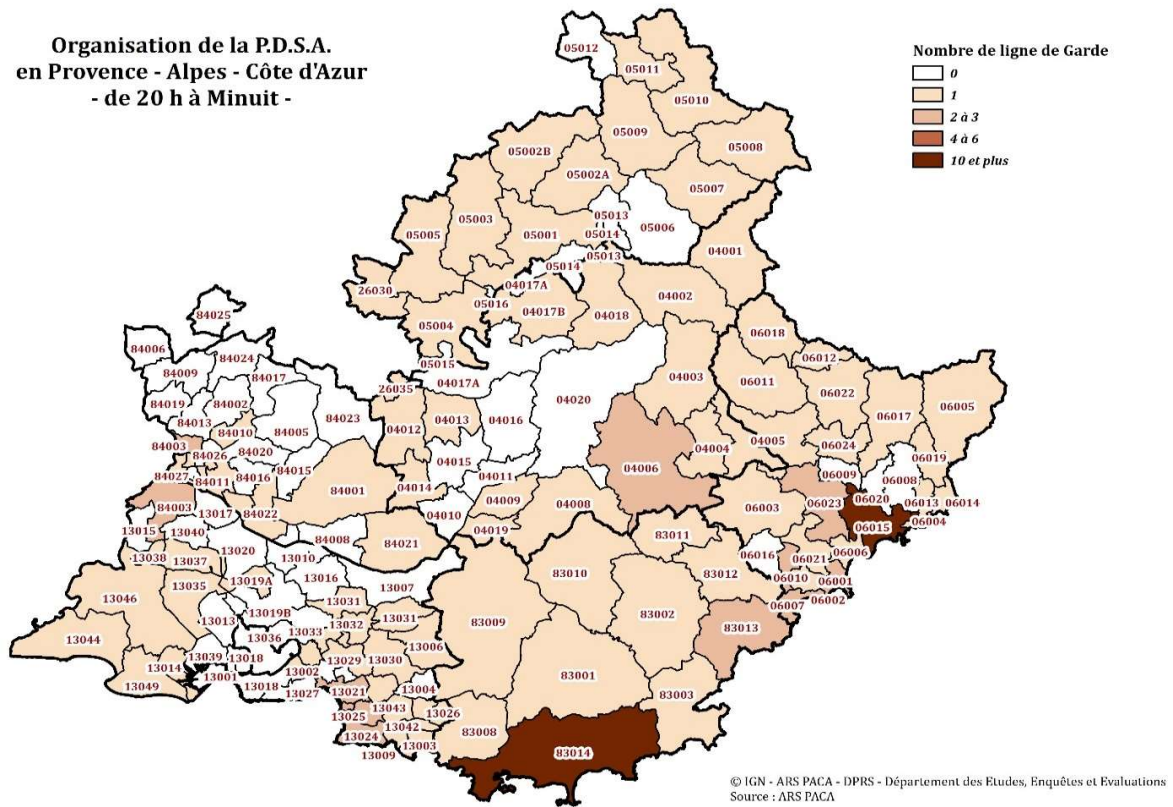
NB : le nombre de lignes de garde correspond au nombre de médecins de garde sur les territoires de PDSA en fonction du rattachement départemental du territoire. Exemple : si le territoire est rattaché (numéroté) au département 84, toutes les lignes de gardes sont comptabilisées dans le 84, même si l'une d'entre elle est assurée par des médecins domiciliés dans le 13 (exemple de la MMG d'Avignon).

Synthèse générale : Nombre de lignes de garde PDSA en région PACA :

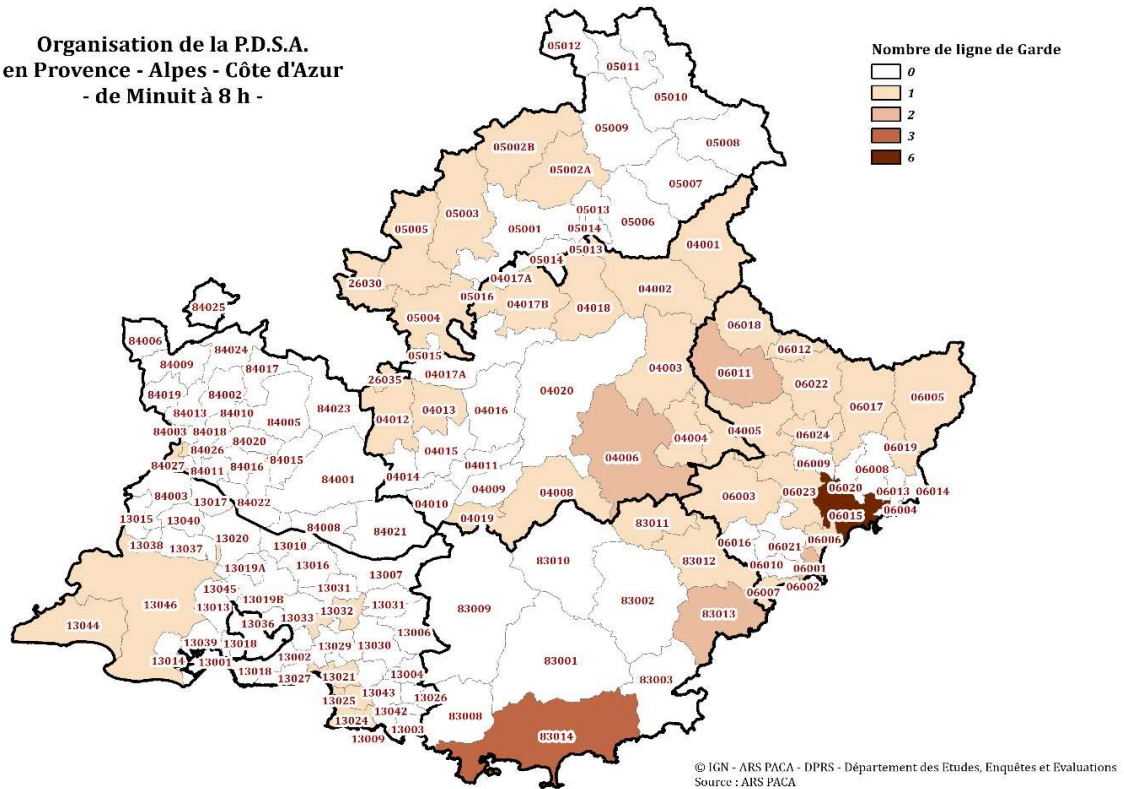
Département	TH1 : PDSA Les soirs de 20h à 00h00			TH2 : PDSA Nuits profondes de 00h00 à 8h00			TH3 : PDSA Les samedis de midi à 20h, dimanches de 8h à 20h, fériés de 8h à 20h et jours de pont			
	Nb de lignes de garde en semaine	Nb de lignes de garde le WE et JF	Nb de lignes de garde Secteur Saisonnier	Nb de lignes de garde en semaine	Nb de lignes de garde WE et JF	Nb de lignes de garde Secteur Saisonnier	Nb de lignes de garde les samedis 12h-20h	Nb de lignes de garde dimanche et fériés de 08h00 à 20h00	Nb de lignes de garde Secteur Saisonnier	Nb de lignes de garde les jours de pont
04	15	14	3	13	12	3	14	16	3	16
05	13	12	14	6	6	9	10	12	14	10
06	39	40	1	23	23	1	45	45	1	42
13	37	38	0	8	8	0	54	54	0	54
83	23	23	4	7	7	1	30	30	5	28
84	14	16	0	0	0	0	29	29	0	29
PACA	141	143	22	57	56	14	182	186	23	179

Cartographie de la PDSA PACA : TH1 – TH2 – TH3

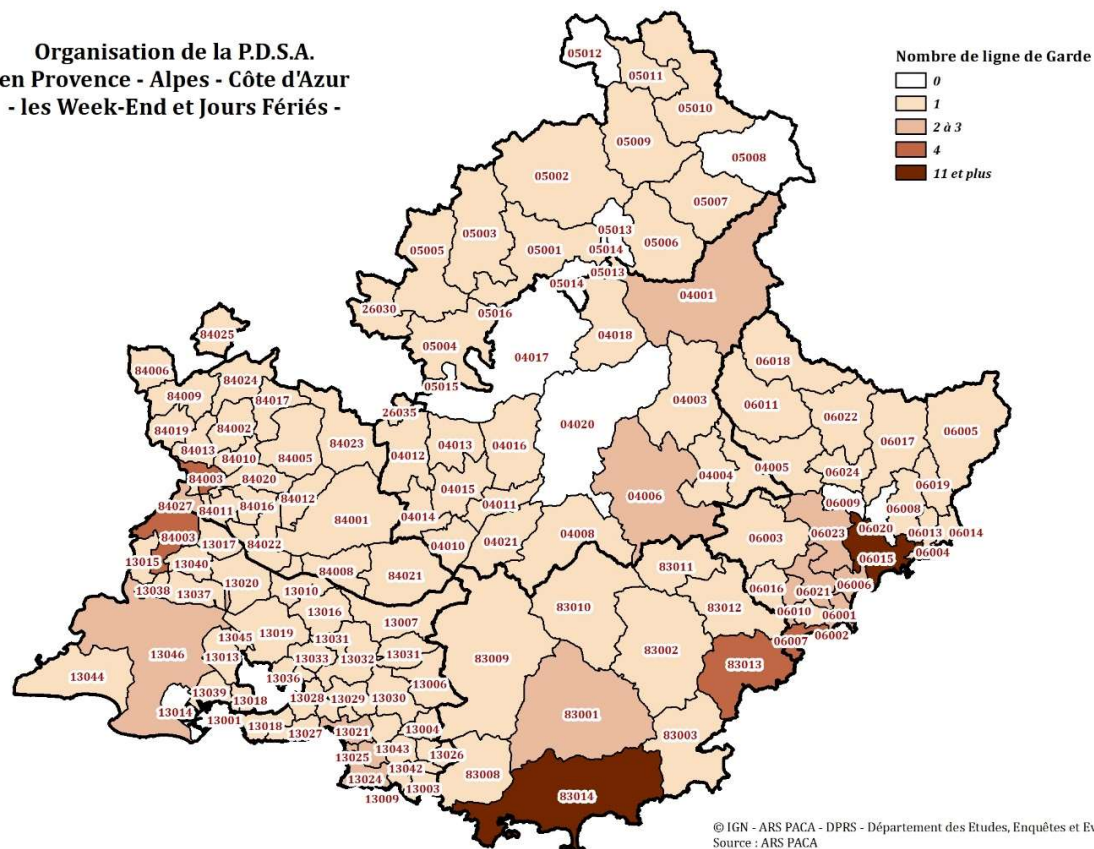
Organisation de la P.D.S.A. en Provence - Alpes - Côte d'Azur - de 20 h à Minuit -



Organisation de la P.D.S.A. en Provence - Alpes - Côte d'Azur - de Minuit à 8 h -



**Organisation de la P.D.S.A.
en Provence - Alpes - Côte d'Azur
- les Week-End et Jours Fériés -**



Annexes départementales

I. Alpes de Haute Provence

A. La régulation libérale :

La régulation libérale au centre 15 est organisée de la manière suivante :

Période	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 20h/24h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 24h/8h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 12h/20h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 8h /20h
Semaine	1	1		
Samedi	1	1	1	
Dimanche et férié	1	1		1

B. Les territoires de PDSA et leur couverture :

Le département des Alpes de Haute Provence est divisé en 17 territoires permanents de PDSA (dont deux territoires interdépartementaux rattachés à la Drôme et les Alpes-Maritimes) et 3 territoires saisonniers.

Le nombre de médecins de garde sur chaque territoire peut varier selon les horaires de permanence de soins (1 médecin de garde = 1 ligne de garde).

Dans les Alpes de Haute Provence, l'organisation est la suivante :

- ✚ Les soirs de semaine de 20h à minuit : 15 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend end de 20h à minuit : 14 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de semaine de minuit à 8h : 13 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend de minuit à 8h : 12 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les samedis après-midi : 14 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les dimanches, fériés en journée et journées de pont : 16 lignes de garde sont actives.

Une maison médicale de garde sur le département :

- ✚ La maison médicale de garde de Manosque
- ✚ La maison médicale de garde de Digne (projet en cours)

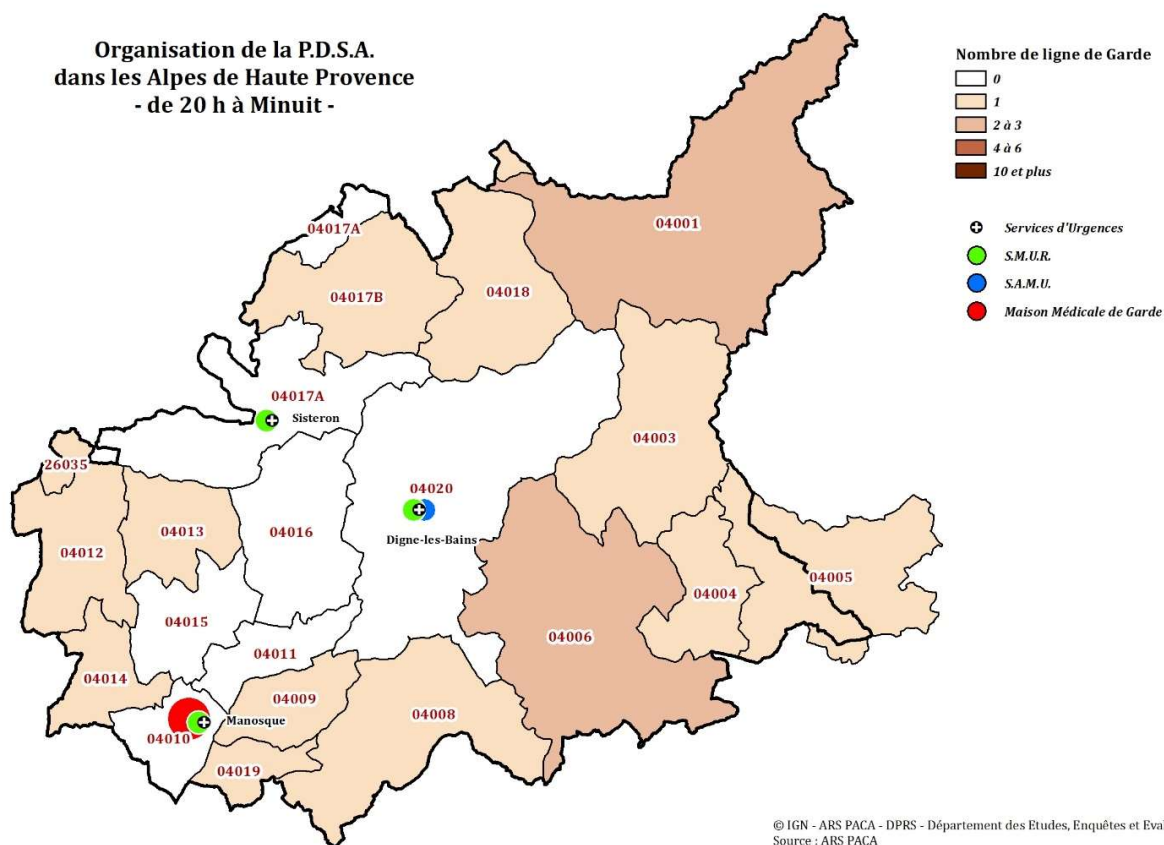
C. L'enveloppe dédiée à l'activation immédiate de renforts exceptionnels :

Cette enveloppe permet d'activer sans délai des renforts exceptionnels en effecton comme en régulation, en période de surcroit d'activité après validation de la demande par le Délégué Territorial de l'ARS (cf. P 8)

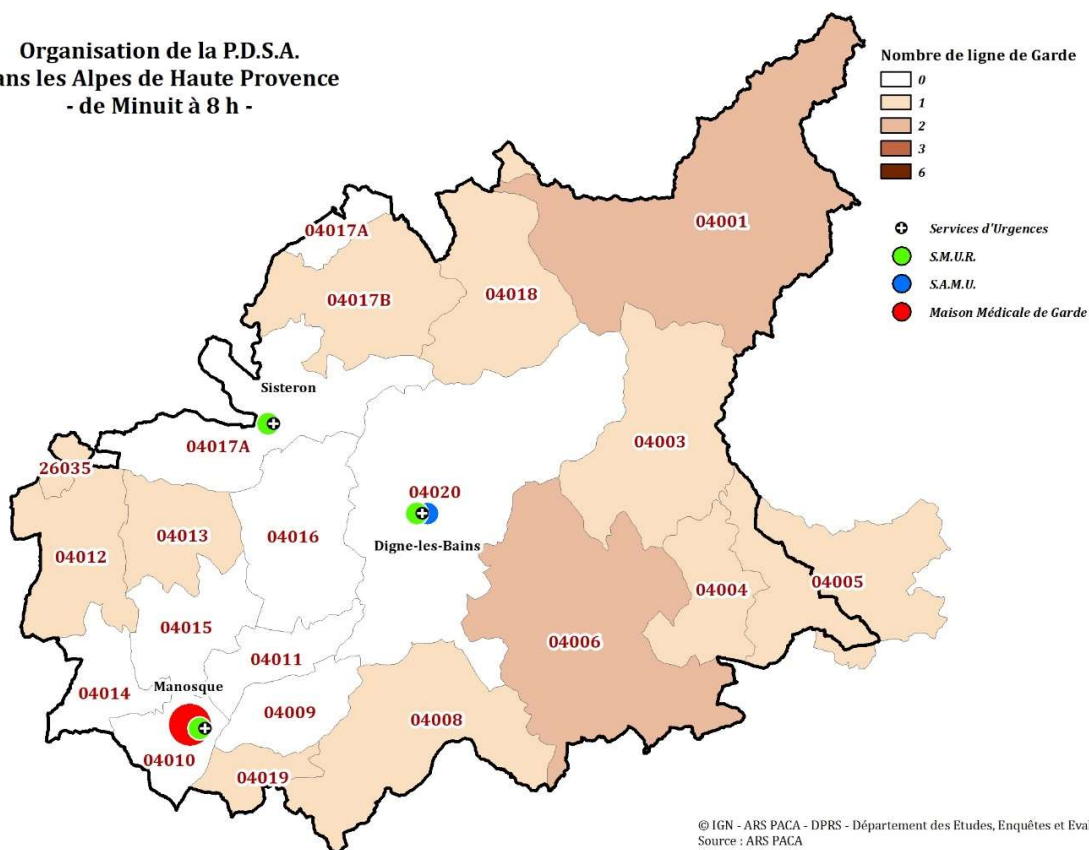
Le montant de cette enveloppe est fixé pour l'exercice 2022 à 10 000 €.

Elle pourra faire l'objet d'une évaluation chaque année afin de l'ajuster à l'activité observée.

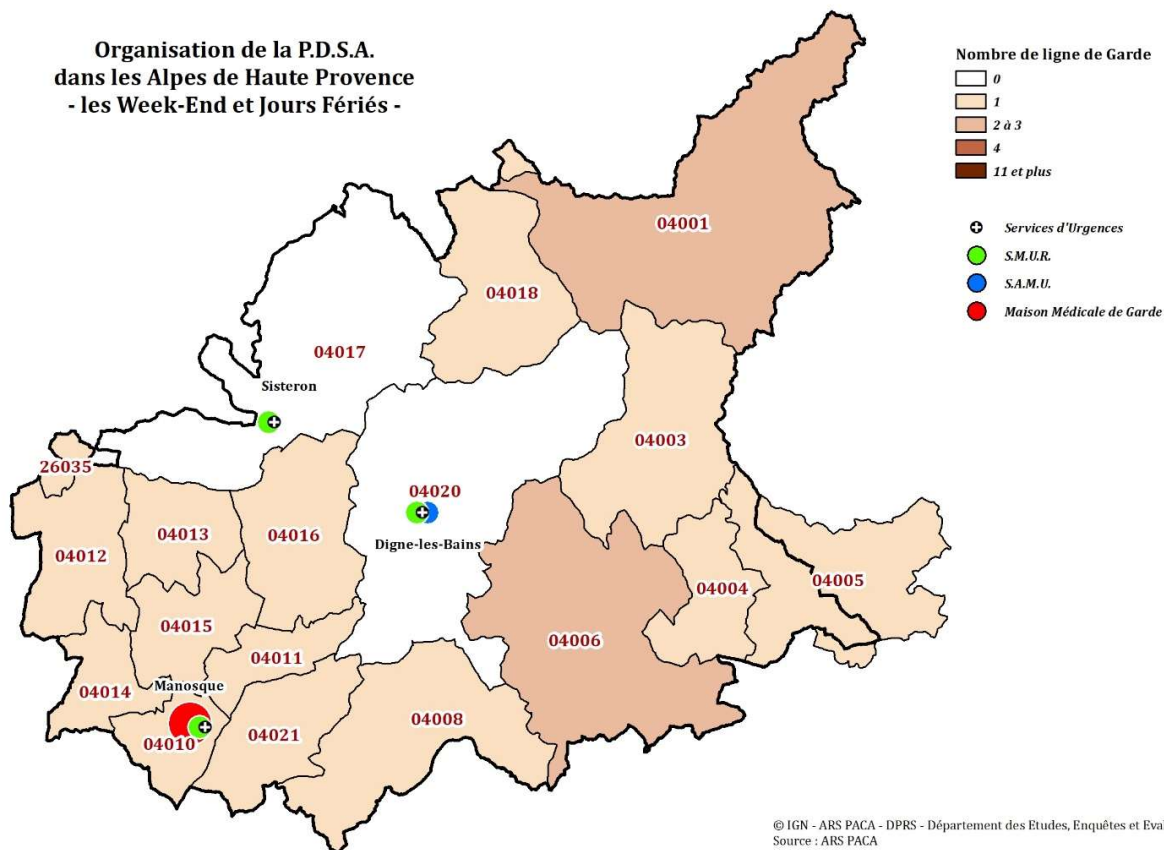
**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Alpes de Haute Provence
- de 20 h à Minuit -**



**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Alpes de Haute Provence
- de Minuit à 8 h -**



**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Alpes de Haute Provence
- les Week-End et Jours Fériés -**



© IGN - ARS PACA - DPRS - Département des Etudes, Enquêtes et Evaluations
Source : ARS PACA

Liste des secteurs :

04001	Ubaye	04012	Banon
04003	Allos-Colmars	04013	Saint-Etienne-les-Orgues
04004	Annot	04014	Reillanne
04005	Entrevaux-Puget-Théniers	04015	Forcalquier
04006	Saint-André - Barrême Castellane	04016	Carrefour
04008	Riez	04017	Sisteron
04010	Manosque	04018	Seyne
04011	Volx	04020	Digne-les-Bains
		04021	Gréoux-les-Bains/Valensole

A. La régulation libérale :

La régulation libérale au centre 15 est organisée de la manière suivante :

Période	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 20h/24h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 24h/8h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 12h/20h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 8h /20h
Semaine	1	1		
Samedi	1	1	1 (à partir de 14h)	
Dimanche et férié	1	1		1

Les territoires de PDSA et leur couverture :

Le département des Hautes Alpes est divisé en 17 territoires permanents de PDSA (+1 secteur interdépartemental rattaché à la Drôme) et 13 territoires saisonniers.

Le nombre de médecins de garde sur chaque territoire peut varier selon les horaires de permanence de soins (1 médecin de garde = 1 ligne de garde).

Dans les Hautes Alpes, hors période touristique, l'organisation est la suivante:

- ✚ Les soirs de 20h à minuit (semaine et weekend) : 13 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend end de 20h à minuit : 12 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de minuit à 8h (semaine et weekend end) : 6 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend de minuit à 8h : 6 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les samedis après-midi : 10 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les dimanches, fériés en journée les journées de pont : 12 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les journées de ponts : 10 lignes de garde sont actives ;

Il convient de préciser qu'il existe un secteur rattaché à la PDSA de la Drôme (26030 : Remuzat).

Il existe 1 maison médicale de garde sur le département :

- ✚ La maison médicale de garde du Gapençais (Gap)

L'enveloppe dédiée à l'activation immédiate de renforts exceptionnels :

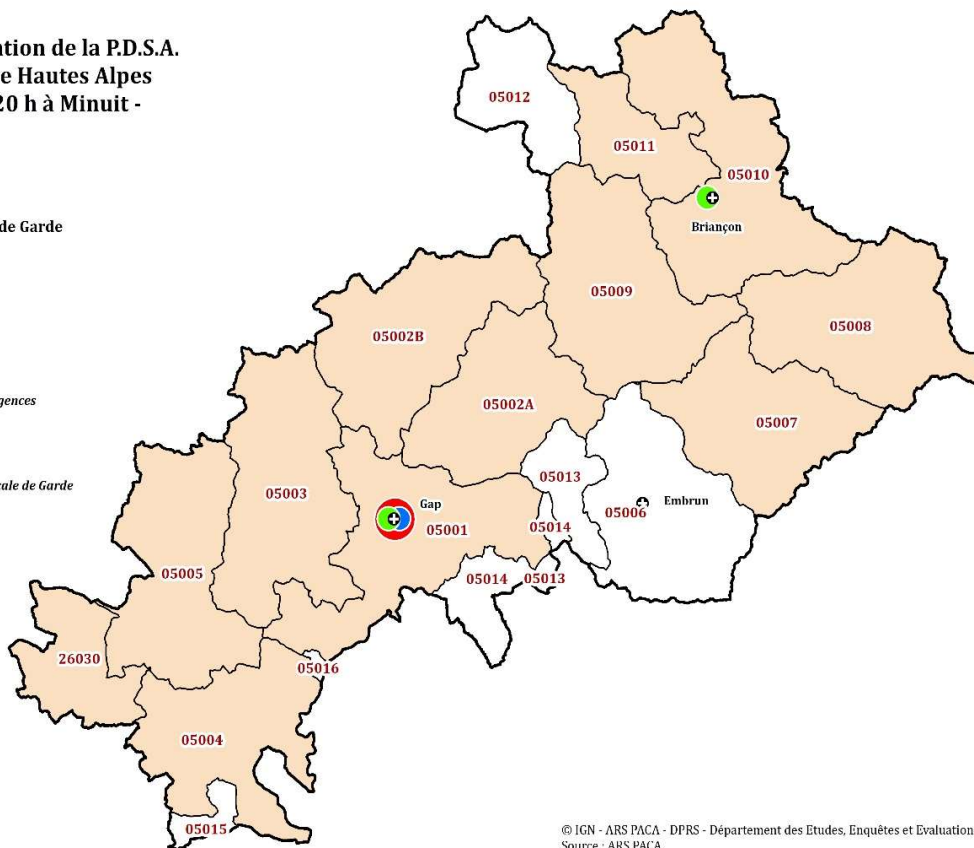
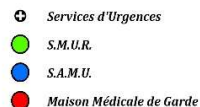
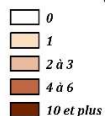
Cette enveloppe permet d'activer sans délai des renforts exceptionnels en effecton comme en régulation, en période de surcroit d'activité après validation de la demande par le Délégué Territorial de l'ARS (cf p 8)

Le montant de cette enveloppe est fixé pour l'exercice 2022 à 10 000 €.

Elle pourra faire l'objet d'une évaluation chaque année afin de l'ajuster à l'activité observée.

Organisation de la P.D.S.A. dans le Hautes Alpes - de 20 h à Minuit -

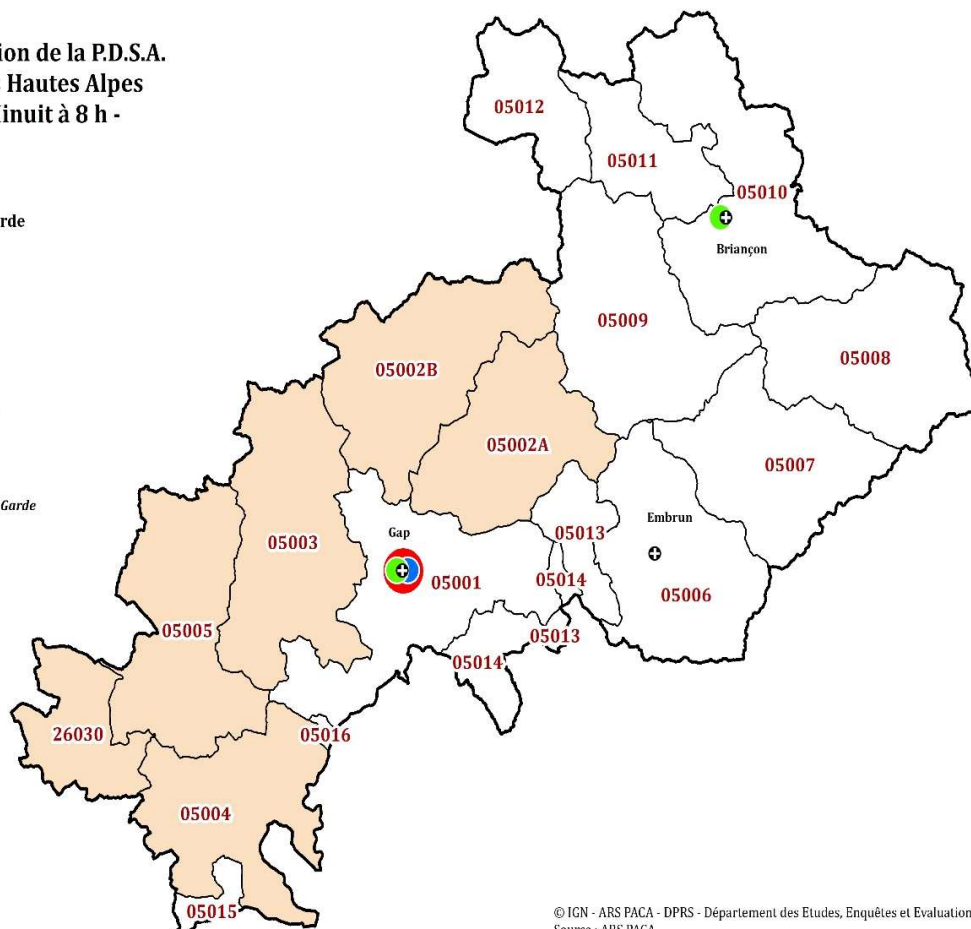
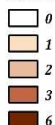
Nombre de ligne de Garde



© IGN - ARS PACA - DPRS - Département des Etudes, Enquêtes et Evaluations
Source : ARS PACA

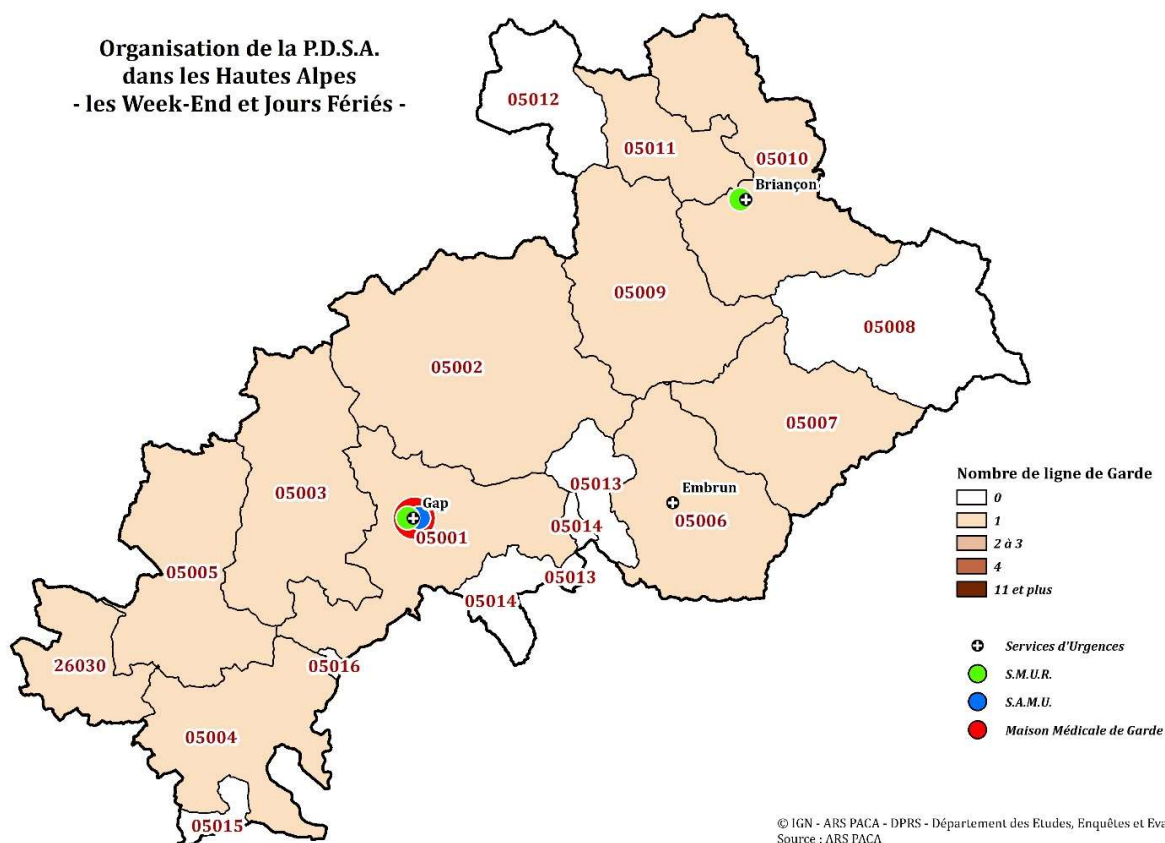
Organisation de la P.D.S.A. dans les Hautes Alpes - de Minuit à 8 h -

Nombre de ligne de Garde



© IGN - ARS PACA - DPRS - Département des Etudes, Enquêtes et Evaluations
Source : ARS PACA

**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Hautes Alpes
- les Week-End et Jours Fériés -**



© IGN - ARS PACA - DPRS - Département des Etudes, Enquêtes et Evaluations
Source : ARS PACA

Liste des secteurs :

05001	Gap	05009	Argentière-la-Bessée
05002	Champsaur	05010	Briançon
05003	Veynes et Devoluy	05011	Saint Chaffrey
05004	Laragne-Montéglin	05012	Grave (La)
05005	Aspres - Serres - Lus La Croix Haute	05013	Savines-le-Lac
05006	Embrun	05014	Espinasses
05007	Guillestre	05015	Eourres
05008	Queyras	05016	Monétier-Allemont
26030	Remuzat		

A. La régulation libérale :

La régulation libérale au centre 15 est organisée de la manière suivante :

Période	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 20h/24h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 24h/8h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 08h/12h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 12h/20h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 8h /20h
Semaine	2	2			
Samedi matin			2		
Samedi AM	2	2		2	2
Dimanche et férié	2	2			2

B. Les territoires de PDSA et leur couverture :

Le département des Alpes Maritimes est divisé en 25 territoires de PDSA (dont 1 secteur interdépartemental commun aux Alpes-de-Haute-Provence). Le nombre de médecins de garde sur chaque territoire peut varier selon les horaires de permanence de soins (1 médecin de garde = 1 ligne de garde).

Dans les Alpes Maritimes, l'organisation est la suivante:

- ✚ Les soirs de 20h à minuit (semaine et weekend) : 39 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend end de 20h à minuit : 40 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de minuit à 8h (semaine et weekend end) : 23 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend de minuit à 8h : 23 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les samedis après-midi : 45 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les dimanches, fériés en journée les journées de pont : 45 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les journées de pont : 42 lignes de garde sont actives.

Il convient de préciser qu'il existe un secteur rattaché à la PDSA des Alpes de Haute Provence (04005 : Entrevaux-Puget Théniers).

Il existe 5 maisons médicales de garde sur le département :

- ✚ Maison médicale de garde de Grasse (CH de Grasse)
- ✚ Maison médicale de garde de Cannes (CH de Cannes)
- ✚ Maison médicale de garde Nice Pasteur (CHU Nice)
- ✚ Maison médicale de garde d'Antibes (CH d'Antibes)
- ✚ Maison médicale de garde Nice-Lenval (CHU Nice)

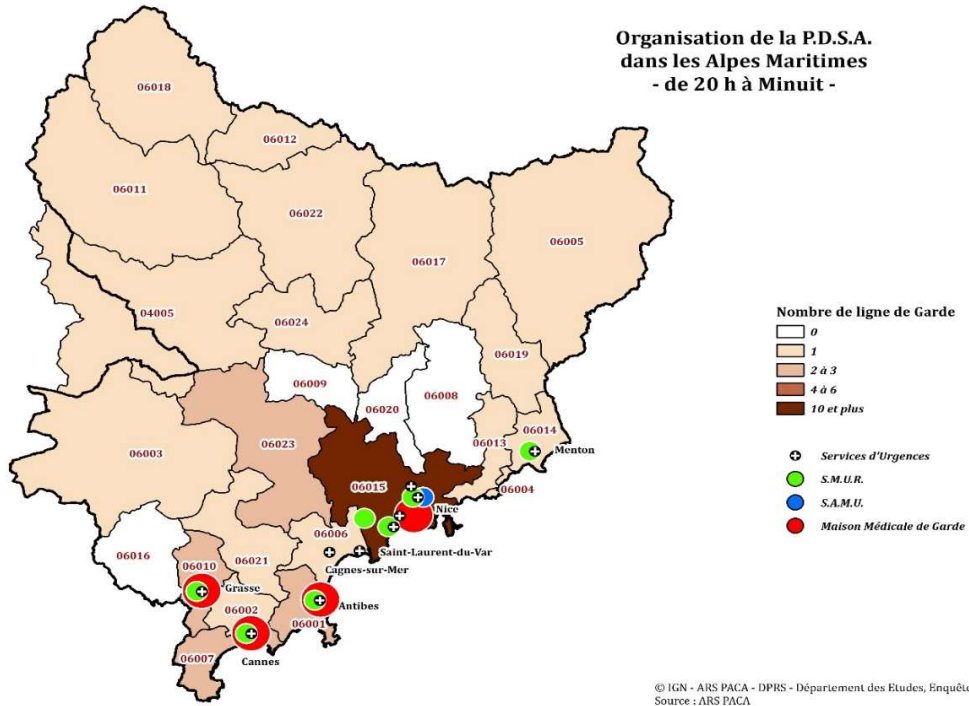
L'enveloppe dédiée à l'activation immédiate de renforts exceptionnels.

Cette enveloppe permet d'activer sans délai des renforts exceptionnels en effecton comme en régulation, en période de surcroit d'activité après validation de la demande par le Délégué Territorial de l'ARS.

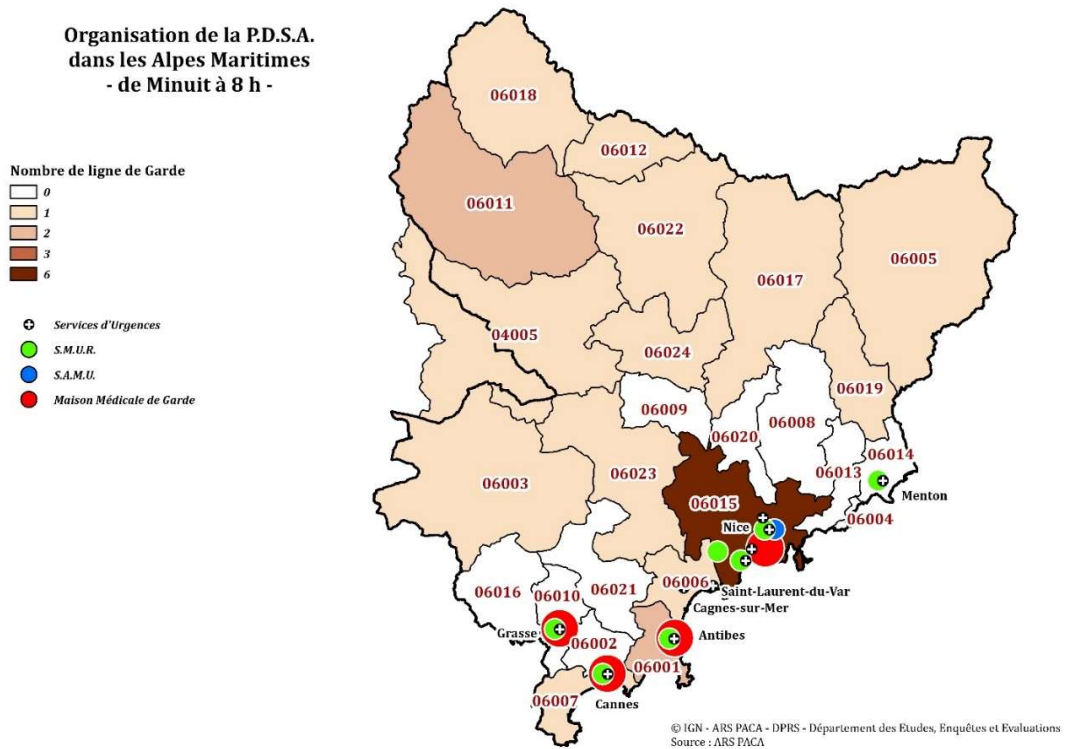
Le montant de cette enveloppe est fixé pour l'exercice 2022 à 36 000 €.

Elle pourra faire l'objet d'une évaluation chaque année afin de l'ajuster à l'activité observée.

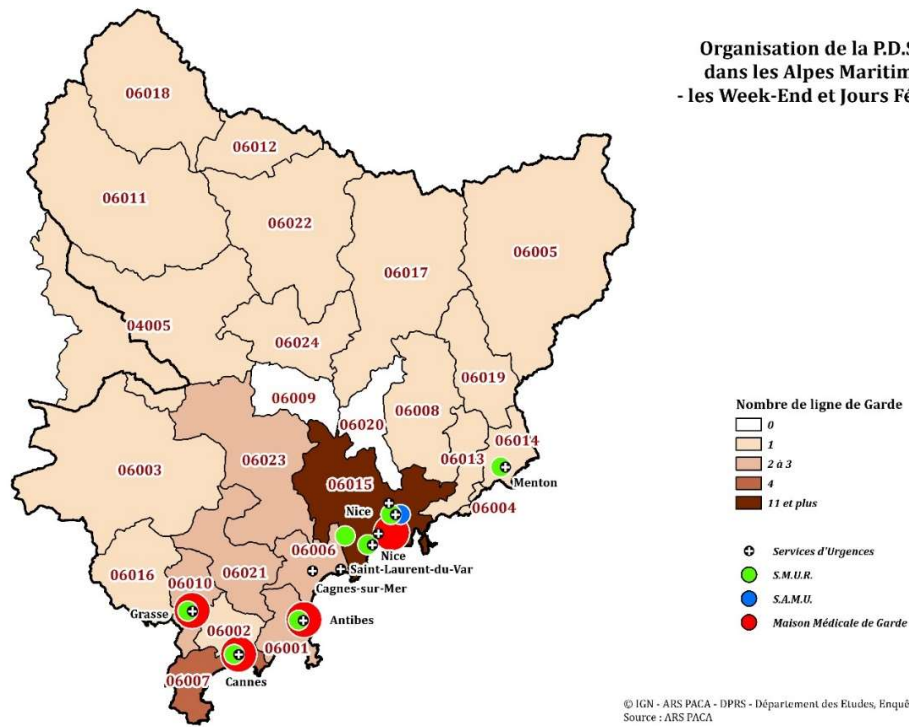
**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Alpes Maritimes
- de 20 h à Minuit -**



**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Alpes Maritimes
- de Minuit à 8 h -**



**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Alpes Maritimes
- les Week-End et Jours Fériés -**



Liste des secteurs :

06001	Antibes	06014	Menton
06002	Le Cannet	06015	Nice aggro
06003	Andon	06016	Peymeinade
06004	Beausoleil	06017	Roquebillière
06005	Breil-sur-Roya	06018	Saint-Etienne-de-Tinée
06006	Cagnes-sur-Mer	06019	Sospel
06007	Cannes	06020	Tourrette-Levens
06008	Contes	06021	Valbonne
06009	Gilette	06022	Valdeblore
06010	Grasse	06023	Vence
06011	Guillaumes	06024	Villars-sur-Var
06013	Turbie (La)		

A. La régulation libérale :

La régulation libérale au centre 15 est organisée de la manière suivante :

Période	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 20h/24h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 24h/8h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 08h/12h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 12h/20h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 8h /20h
Semaine	3	2 (3 jusqu'à 1h)			
Samedi matin			1		
Samedi AM	3	2 (2 jusqu'à 1h)		3 (2 de 12h à 13h)	3 (2 de 19h à 20h)
Dimanche et férié	3	2 (2 jusqu'à 1h)			3 (2 de 19h à 20h)

B. Les territoires de PDSA et leur couverture :

Le département des Bouches du Rhône est divisé en 48 territoires de permanence de soins ambulatoires. Ces territoires comprennent 2 secteurs interdépartementaux avec le Vaucluse dont l'un est traité par le Vaucluse (84003 : Avignon), l'autre par les Bouches-du-Rhône (13010 : Vallée Durance) et 2 secteurs interrégionaux avec le Gard, traité par les Bouches-du-Rhône (13015 : Beaucaire Tarascon et 13046 : Arles).

Le nombre de médecins de garde sur chaque territoire peut varier selon les horaires de permanence de soins (1 médecin de garde = 1 ligne de garde).

Dans les Bouches du Rhône, l'organisation est la suivante:

- ✚ Les soirs de 20h à minuit (semaine et weekend) : 37 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend end de 20h à minuit : 38 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de minuit à 8h (semaine et weekend end) : 8 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend de minuit à 8h : 8 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les samedis après-midi : 54 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les dimanches, fériés en journée les journées de pont : 54 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les journées de pont : 54 lignes de garde sont actives.

Il existe 4 maisons médicales de garde sur le territoire :

- ✚ Maison médicale de garde hôpital nord (APHM – site nord) ;
- ✚ Maison médicale de garde de la Timone (CHU Timone) : ouverture le 30/09/2019 ;
- ✚ Maison médicale de garde de Salon de Provence (CH de Salon de Provence) ;
- ✚ Maison médicale de garde d'Arles (CH J. Imbert)

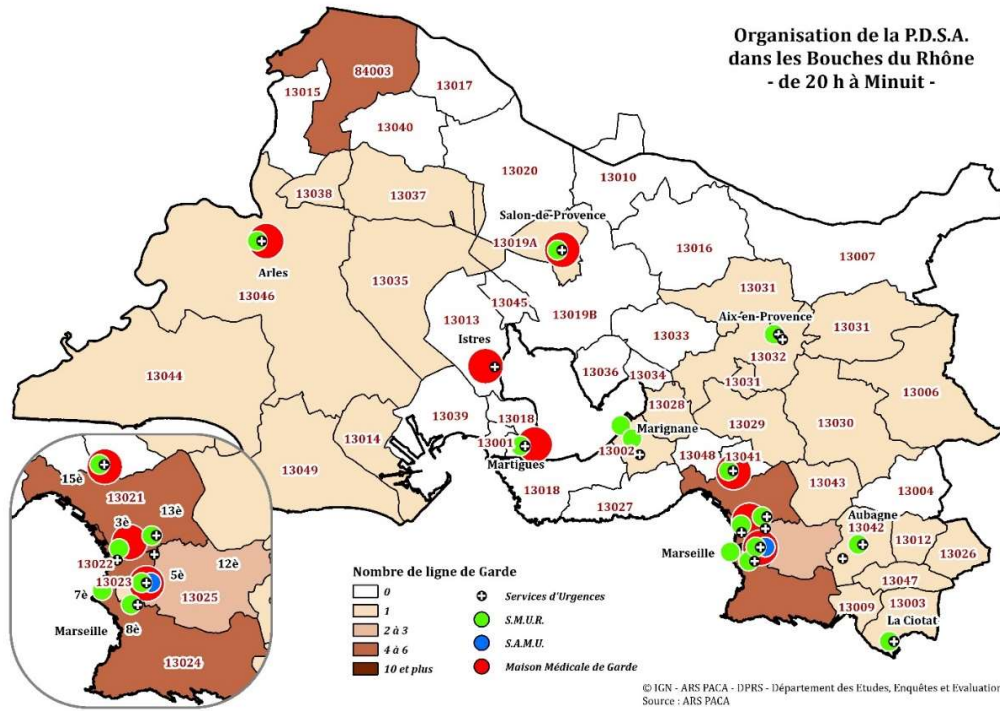
L'enveloppe dédiée à l'activation immédiate de renforts exceptionnels.

Cette enveloppe permet d'activer sans délai des renforts exceptionnels en effecton comme en régulation, en période de surcroit d'activité après validation de la demande par le Délégué Territorial de l'ARS (cf. p 8)

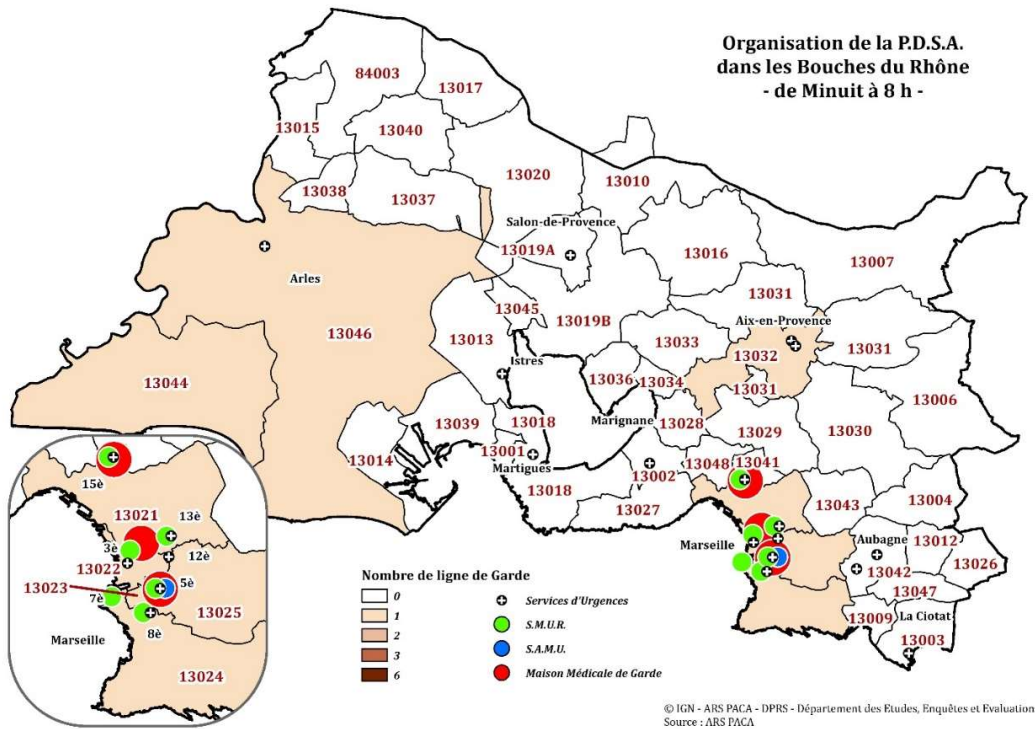
Le montant de cette enveloppe est fixé pour l'exercice 2022 à 36 000 €.

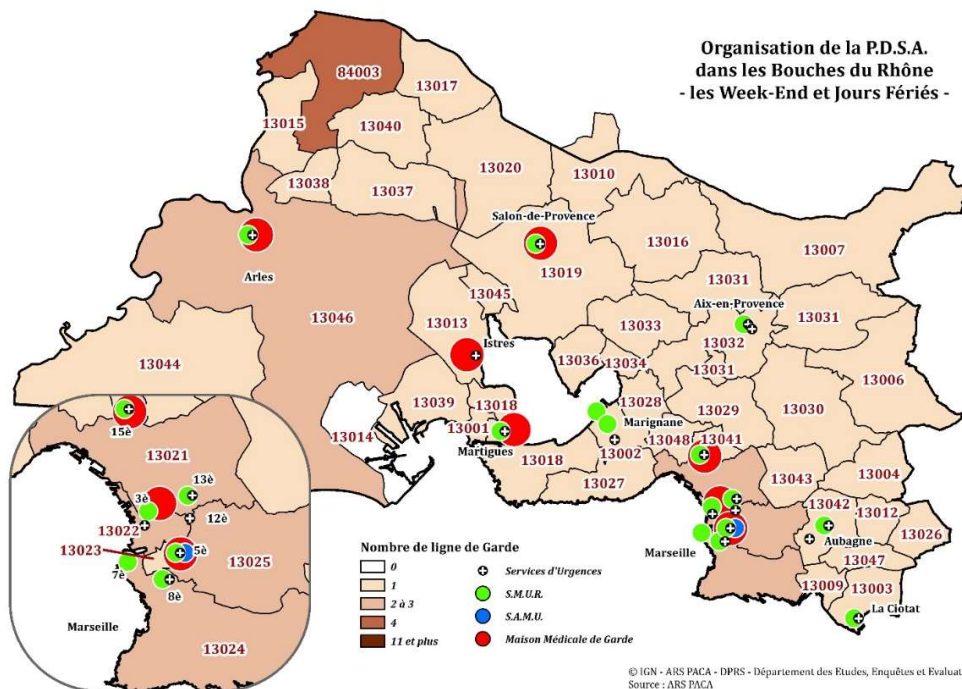
Elle pourra faire l'objet d'une évaluation chaque année afin de l'ajuster à l'activité observée.

**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Bouches du Rhône
- de 20 h à Minuit -**



**Organisation de la P.D.S.A.
dans les Bouches du Rhône
- de Minuit à 8 h -**





Liste des secteurs :

13001	Port-de-Bouc	13026	Cuges-les-Pins
13002	Marignane	13027	Carry-le-Rouet
13003	Ciotat (La)	13028	Vitrolles
13004	Auriol - Roquevaire	13029	Gardanne Ouest
13006	Trets	13030	Gardanne Est
13007	Le Puy-Sainte-Réparate	13031	Aix-en-Provence périphérie
13009	Cassis	13032	Aix-en-Provence
13010	Vallée Durance	13033	Velaux
13012	Gémenos	13034	Rognac
13013	Istres	13036	Berre-l'Etang
13014	Port-Saint-Louis-du-Rhône	13037	Les Baux de Provence
13015	Beaucaire Tarascon	13038	Fontvieille
13016	Lambesc	13039	Fos-sur-Mer
13017	Alpilles	13040	Saint-Rémy-de-Provence
13018	Martigues	13041	Septèmes-les-Vallons
13019	Salon-de-Provence	13042	Aubagne
13020	Sénas	13043	Allauch
13021	Marseille Nord	13044	Saintes-Maries-de-la-Mer
13022	Marseille Centre Nord	13045	Miramas
13023	Marseille Centre Est	13046	Arles
13024	Marseille Sud	13047	Roquefort - Carnoux
13025	Marseille Est	13048	Pennes-Mirabeau (Les)

A. La régulation libérale :

La régulation libérale au centre 15 est organisée de la manière suivante :

Période	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 20h/24h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 24h/8h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 08h/12h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 12h/20h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 8h /20h
Semaine	2	2			
Samedi matin			1		
Samedi AM	2	2		2	2
Dimanche et férié	2	2			2

B. Les territoires de PDSA et leur couverture :

Le département du Var est divisé en 10 territoires permanents de PDSA et 4 territoires saisonniers.

Le nombre de médecins de garde sur chaque territoire peut varier selon les horaires de permanence de soins (1 médecin de garde = 1 ligne de garde).

Dans le Var, l'organisation est la suivante :

- ✚ Les soirs de 20h à minuit (semaine et weekend) : 23 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend end de 20h à minuit : 23 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de minuit à 8h (semaine et weekend end) : 7 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend de minuit à 8h : 7 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les samedis après-midi : 30 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les dimanches, fériés en journée les journées de pont : 30 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les journées de pont : 28 lignes de garde sont actives.

Il existe 9 maisons médicales de garde sur le département :

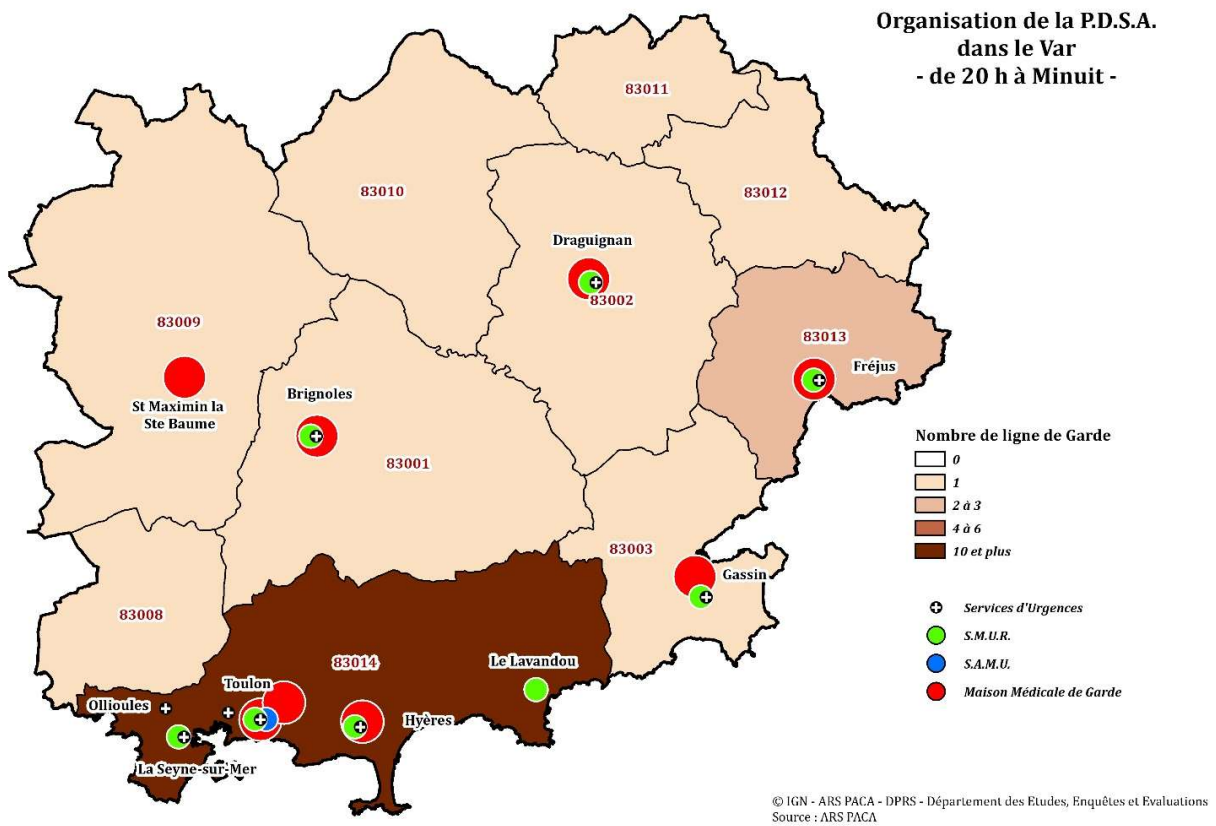
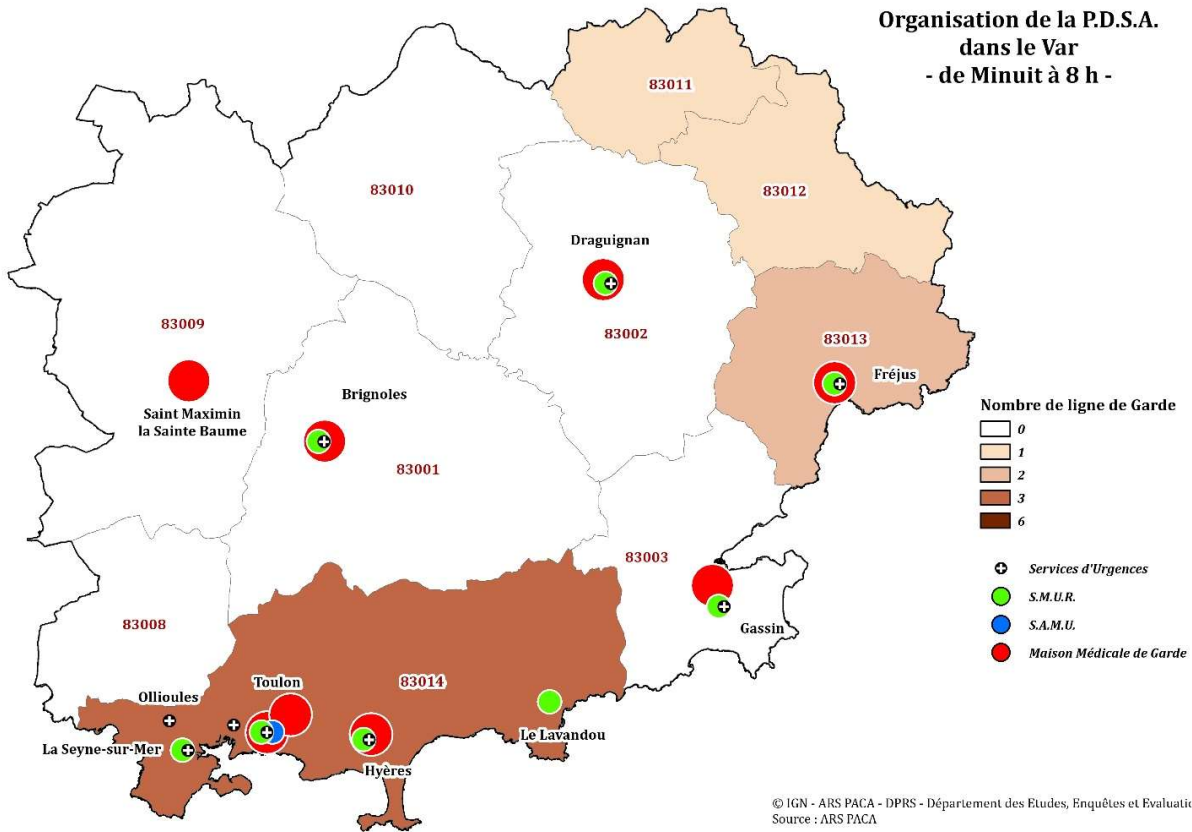
- ✚ Maison médicale de garde de Fréjus (CH de Fréjus) ;
- ✚ Maison médicale de garde d'Hyères (CH d'Hyères) ;
- ✚ Maison médicale de garde de Draguignan (CH de Draguignan) ;
- ✚ Maison médicale de garde de Toulon (CH Ste Musse)
- ✚ Maison médicale de garde de la Seyne (CH de la Seyne) ;
- ✚ Maison médicale de garde de Saint Tropez (CH de Saint Tropez) ;
- ✚ Maison médicale de garde de Brignoles (CH de Brignoles) ;
- ✚ Maison médicale de garde de Saint Maximin ;
- ✚ Maison médicale de garde du Luc.

L'enveloppe dédiée à l'activation immédiate de renforts exceptionnels :

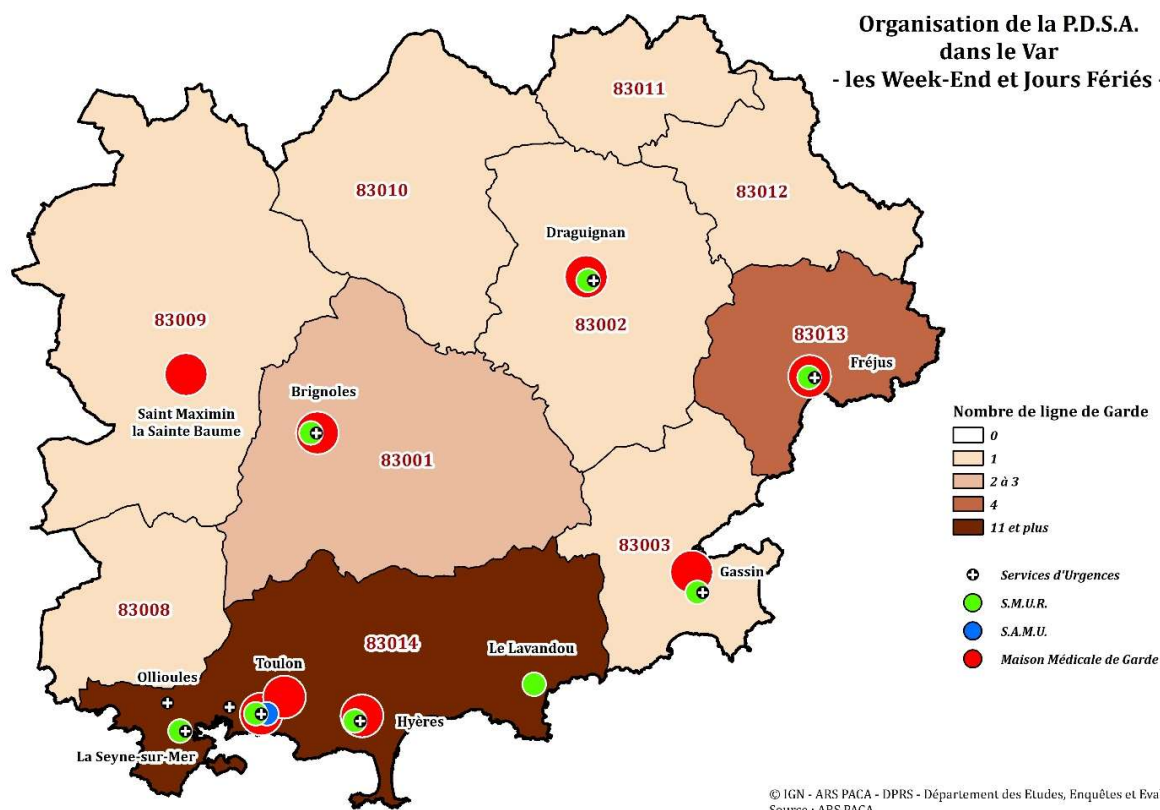
Cette enveloppe permet d'activer sans délai des renforts exceptionnels en effecton comme en régulation, en période de surcroit d'activité après validation de la demande par le Délégué Territorial de l'ARS (cf. p 8)

Le montant de cette enveloppe est fixé pour l'exercice 2022 à 36 000 €.

Elle pourra faire l'objet d'une évaluation chaque année afin de l'ajuster à l'activité observée.



**Organisation de la P.D.S.A.
dans le Var
- les Week-End et Jours Fériés -**



Liste des secteurs :

83001	Brignoles	83010	Aups
83002	Draguignan	83011	Comps-sur-Artuby
83003	Golfe de Saint Tropez	83012	Fayence
83008	Le Beausset	83013	Fréjus – Saint-Raphaël
83009	Saint-Maximin-la-Sainte-Baume	83014	HYER/TOUL/VAL/SEYN

A. La régulation libérale :

La régulation libérale au centre 15 est organisée de la manière suivante :

Période	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 20h/24h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 24h/8h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 08h/12h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 12h/20h	Nb de régulateurs libéraux pour la tranche horaire 8h /20h
Semaine	2	2			
Samedi matin			1		
Samedi AM	2	2		1	
Dimanche et férié	2	2			1

B. Les territoires de PDSA et leur couverture :

Le département de Vaucluse est divisé en 24 territoires de permanence de soins ambulatoires.

Ces territoires comprennent deux secteurs interdépartementaux avec les Bouches-du-Rhône et la Drôme.

Le nombre de médecins de garde sur chaque territoire peut varier selon les horaires de permanence de soins (1 médecin de garde = 1 ligne de garde).

Dans le Vaucluse, l'organisation est la suivante:

- ✚ Les soirs de 20h à minuit (semaine et weekend) : 14 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend end de 20h à minuit : 16 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de minuit à 8h (semaine et weekend end) : 0 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les soirs de weekend de minuit à 8h : 0 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les samedis après-midi : 29 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les dimanches, fériés en journée les journées de pont : 29 lignes de garde sont actives ;
- ✚ Les journées de pont : 29 lignes de garde sont actives.

Il existe 5 maisons médicales de garde sur le territoire :

- ✚ Maison médicale de garde d'Avignon (AMGGA) (CH d'Avignon) ;
- ✚ Maison médicale de garde Le Pontet « la rose des vents » (SOS médecins Avignon) ;
- ✚ Maison médicale de garde de Cavaillon (CH de Cavaillon) ;
- ✚ Maison médicale de garde d'Apt (CH d'Apt) ;
- ✚ Maison médicale de garde de Carpentras - Comtat Venaissin ;
- ✚ Maison médicale de garde d'Orange (projet en cours).

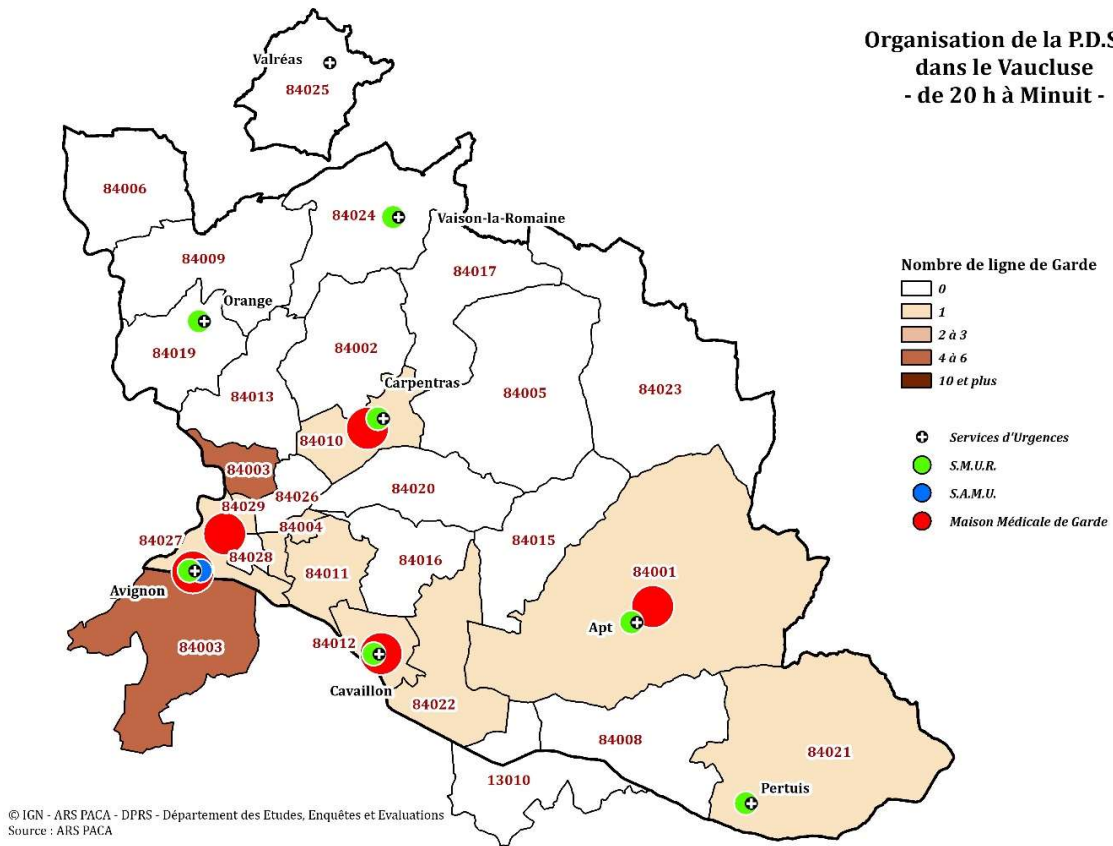
L'enveloppe dédiée à l'activation immédiate de renforts exceptionnels.

Cette enveloppe permet d'activer sans délai des renforts exceptionnels en effecton comme en régulation, en période de surcroît d'activité après validation de la demande par le Délégué Territorial de l'ARS (cf. p 8).

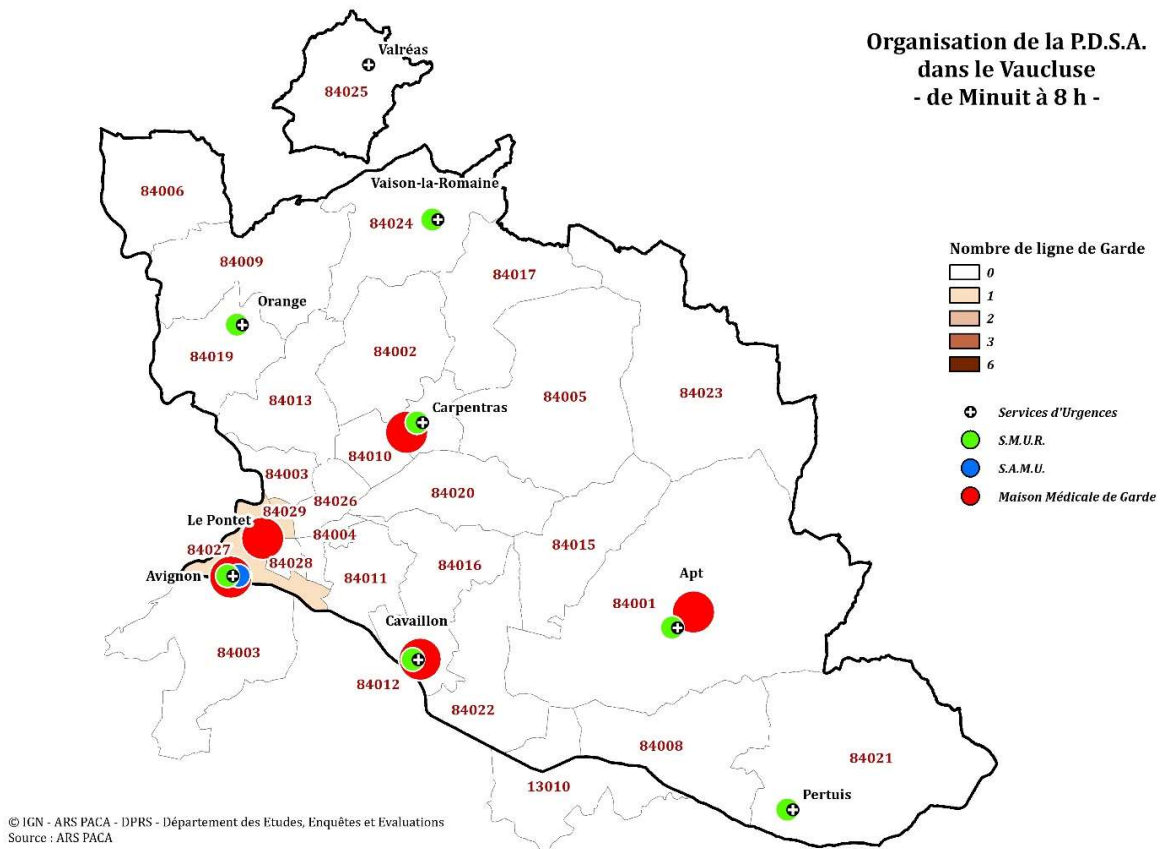
Le montant de cette enveloppe est fixé pour l'exercice 2022 à 36 000 €.

Elle pourra faire l'objet d'une évaluation chaque année afin de l'ajuster à l'activité observée.

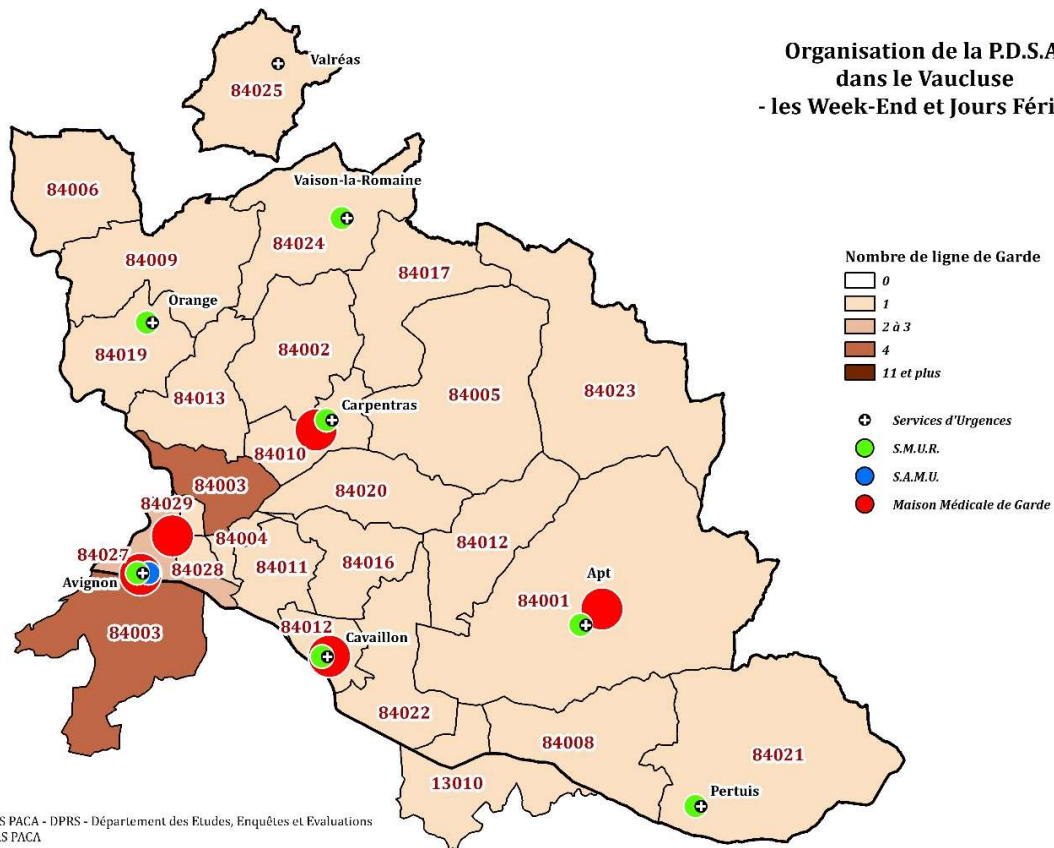
Organisation de la P.D.S.A. dans le Vaucluse - de 20 h à Minuit -



Organisation de la P.D.S.A. dans le Vaucluse - de Minuit à 8 h -



**Organisation de la P.D.S.A.
dans le Vaucluse
- les Week-End et Jours Fériés -**



Liste des secteurs :

84001	Apt	84016	Isle-sur-la-Sorgue (L')
84002	Aubignan	84017	Malaucène
84003	Avignon 1 - Sorgues	84019	Orange
84004	Morieres	84020	Pernes-les-Fontaines
84005	Bédoin-Mazan	84021	Pertuis
84006	Bollène	84022	Robion
84008	Cadenet	84023	Sault
84009	Cairanne	84024	Vaison-la-Romaine
84010	Carpentras	84025	Valréas
84011	Caumont sur Durance	84027	Avignon 2
84012	Cavaillon	84029	Le Pontet
84013	Courthézon		

Financement

Le financement du cahier des charges de la permanence des soins ambulatoires de la région PACA se répartit comme suit :

A. Régulation libérale :

Département	Coût annuel prévisionnel (€)
Alpes de Haute Provence	585 600
Hautes Alpes	585 600
Alpes Maritimes	1 171 200
Bouches du Rhône	1 010 560
Var	1 171 200
Vaucluse	1 052 800
PACA	5 576 960

Effection :

Département	Coût annuel prévisionnel (€)
Alpes de Haute Provence	1 267 320
Hautes Alpes	1 164 180
Alpes Maritimes	2 660 700
Bouches du Rhône	2 119 740
Var	1 373 700
Vaucluse	821 640
PACA	9 407 280

soit un coût total prévisionnel de 14 984 240 €, calculé sur la base de renforts saisonniers maximum.

N.B : Ce montant ne prend pas en compte les coûts liés aux jours dits « de ponts »

Les annexes départementales sont consultables sur le site internet de l'ARS à l'adresse suivante : <https://www.paca.ars.sante.fr/lorganisation-de-la-permanence-et-la-continuite-des-soins-0?parent=5298>

Organiser les soins > Accès aux soins de proximité > Permanence des soins > L'organisation de la permanence et la continuité des soins.



ANNEXES DENTAIRES

Synthèse régionale de l'organisation de la PDS

Département	Nb de territoires permanents de PDS les dimanches et jours fériés	Nb total de lignes de garde de PDS les dimanches et jours fériés
Alpes de Haute Provence	1	3
Hautes Alpes	2	2
Alpes Maritimes	2	2
Bouches du Rhône	5	6
Var	7	7
Vaucluse	6	7
PACA	23	27

En règle générale, il y a donc un chirurgien-dentiste de garde sur chaque territoire, sauf dans le cas de l'agglomération de Marseille et dans les Alpes de Haute-Provence où deux praticiens sont de garde simultanément.

Le mode de sectorisation retenu par chaque département est fortement corrélé au nombre de praticiens disponibles et à leur répartition sur le territoire :

Le département des Alpes de Haute-Provence a opté pour 1 seul secteur.

Deux (2) départements (Alpes Maritimes et Hautes Alpes) ont retenu un mode de sectorisation basé sur deux grands secteurs géographiques avec une ligne de séparation globale Ouest/Est ou Nord/Sud

3 autres départements (Bouches du Rhône, Var et Vaucluse) ont opéré un découpage géographique plus territorialisé (avec un ensemble de 5 à 7 secteurs).

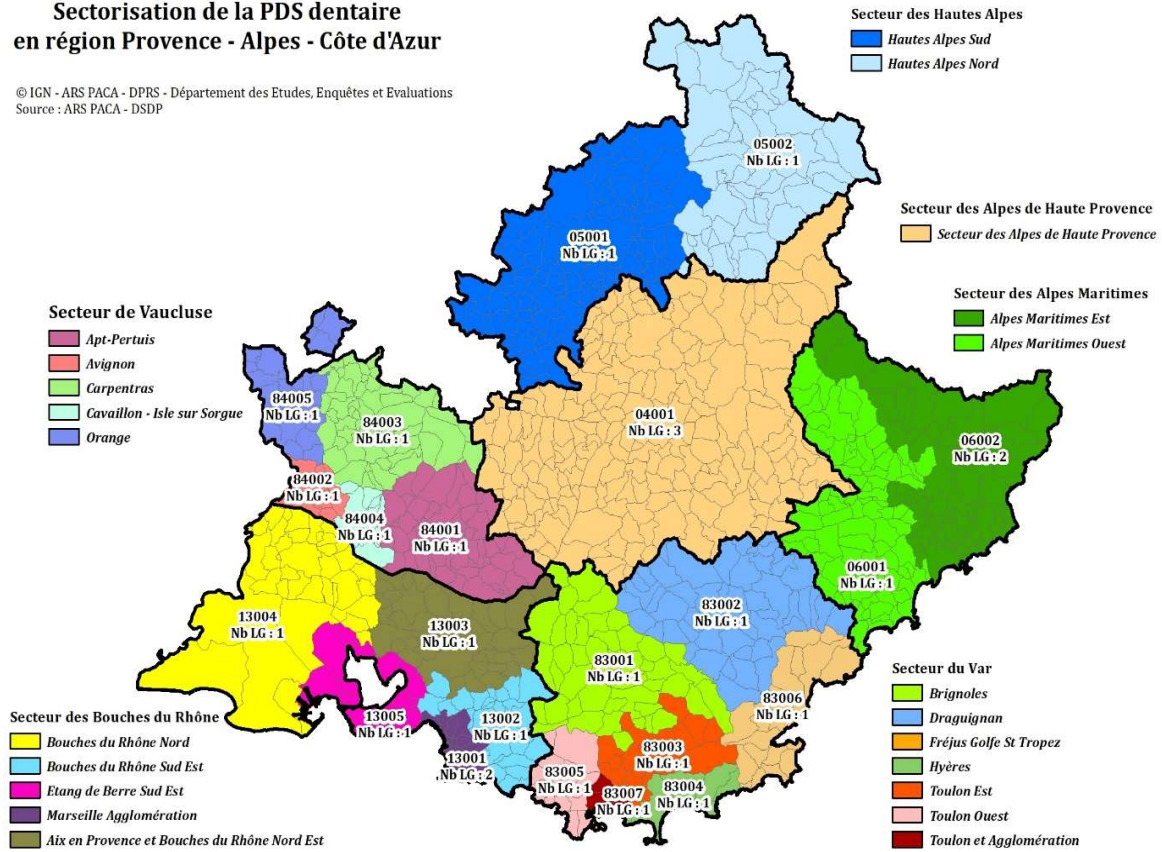
Dans tous les cas, les annexes jointes au présent cahier des charges font apparaître la liste des principales communes rattachées à chaque territoire de PDS. Cette méthode permettra de faciliter des évolutions ultérieures et la mise en œuvre de traitements informatisés relatifs aux astreintes.

Il convient toutefois de préciser que cette sectorisation n'est donnée qu'à titre indicatif : compte tenu de la densité de praticiens qui est très inférieure à celle des médecins libéraux, les conseils de l'ordre s'efforceront en tout état de cause d'optimiser les tableaux de garde afin de minimiser les trajets des patients.

Cartographie régionale de la PDSD

Sectorisation de la PDS dentaire en région Provence - Alpes - Côte d'Azur

© IGN - ARS PACA - DPRS - Département des Etudes, Enquêtes et Evaluations
Source : ARS PACA - DSDP



Annexes départementales

I. Alpes de Haute Provence :

Sectorisation et horaires :

Deux chirurgiens-dentistes sont présents les dimanches et jours fériés de 9h00 à 13h00.

Compte tenu de l'inégalité de répartition des chirurgiens-dentistes sur le territoire départemental, il n'est pas apparu possible de définir précisément une sectorisation. En dehors de Manosque, Digne et Sisteron concentrant 45 % des praticiens, les chirurgiens-dentistes sont plutôt concentrés dans le secteur Sud-ouest.

La pratique conduit donc à considérer les Alpes de Haute Provence comme un seul grand secteur comportant deux chirurgiens-dentistes de garde qui seront répartis de façon à minimiser les déplacements des patients.

Il convient de préciser que lorsque le praticien de garde est très éloigné, le recours aux praticiens de garde des départements limitrophes reste toujours possible (ex : praticien de Gap pour la vallée de l'Ubaye)

Une garde le dimanche après-midi ainsi que des renforts saisonniers pourront être mis en place sur la base du volontariat à titre expérimental et après validation du directeur général de l'Agence régionale de santé.

Information du public :

Les coordonnées des chirurgiens-dentistes de garde sont mises à disposition du public par le biais :

- ✚ du répondeur du Conseil de l'Ordre : 04.92.34.10.21
- ✚ de la presse quotidienne locale (journal du samedi)
- ✚ du Centre 15

Sectorisation de la PDS dentaire dans les Alpes de Haute Provence



Hautes Alpes

Sectorisation et horaires :

Le département des Hautes-Alpes est divisé en 2 territoires permanents de PDSD :

- ✚ Haute Alpes Nord
- ✚ Haute Alpes Sud

Un praticien de garde est présent sur chaque territoire les dimanches et jours fériés de 9h00 à 13h00.

Des renforts saisonniers pourront être mis en place en cas de nécessité sur la base du volontariat après validation du directeur général de l'Agence régionale de santé

Information du public :

Les coordonnées des chirurgiens-dentistes de garde sont mises à disposition du public par le biais :

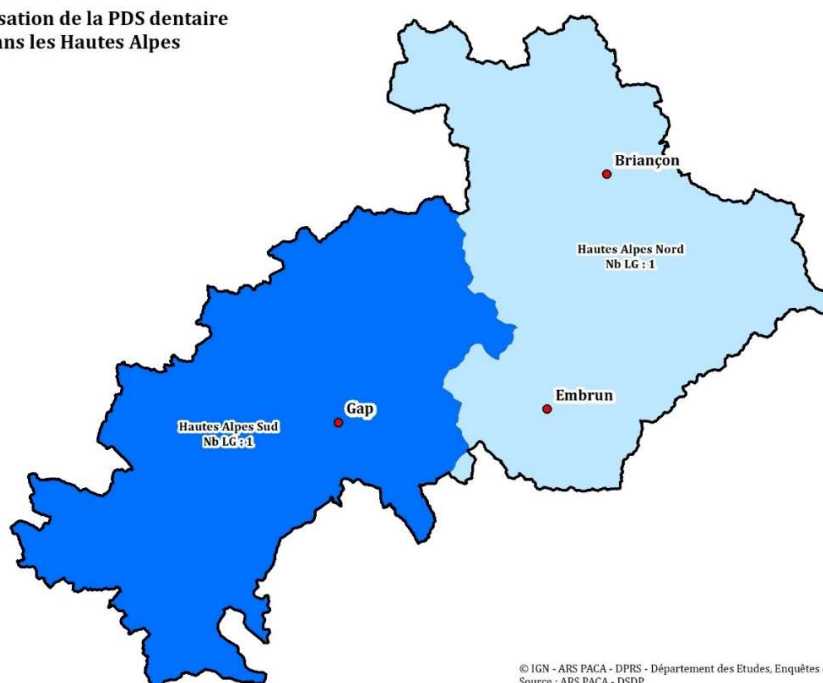
- ✚ du répondeur du Conseil de l'Ordre : 04.92.51.94.94
- ✚ de la presse quotidienne locale (journal du samedi)
- ✚ du Centre 15

Un découpage théorique est présenté en annexe : les limites restent cependant sujettes à variation car il peut être difficile de mettre en place une garde dans les parties du département les moins urbanisées.

En pratique, les deux chirurgiens-dentistes de garde sur le département seront répartis de façon à minimiser les déplacements des patients.

Il convient de préciser que lorsque le praticien de garde est très éloigné, le recours aux praticiens de garde des départements limitrophes reste toujours possible (cf. secteurs proches de la Drôme et de l'Isère par exemple)

Sectorisation de la PDS dentaire
dans les Hautes Alpes



Alpes Maritimes

Sectorisation et horaires :

Le département des Alpes-Maritimes est divisé en 2 territoires permanents de PDS :

- ✚ Alpes Maritimes Ouest
- ✚ Alpes Maritimes Est

Un praticien de garde est présent sur chaque territoire les dimanches et jours fériés de 9h00 à 17h00 (soit deux plages de garde de 4h : 9h-13h et 13h-17h).

Des renforts saisonniers pourront être mis en place sur la base du volontariat à titre expérimental et après validation du directeur général de l'Agence régionale de santé.

Information du public :

Les coordonnées des chirurgiens-dentistes de garde sont mises à disposition du public par le biais :

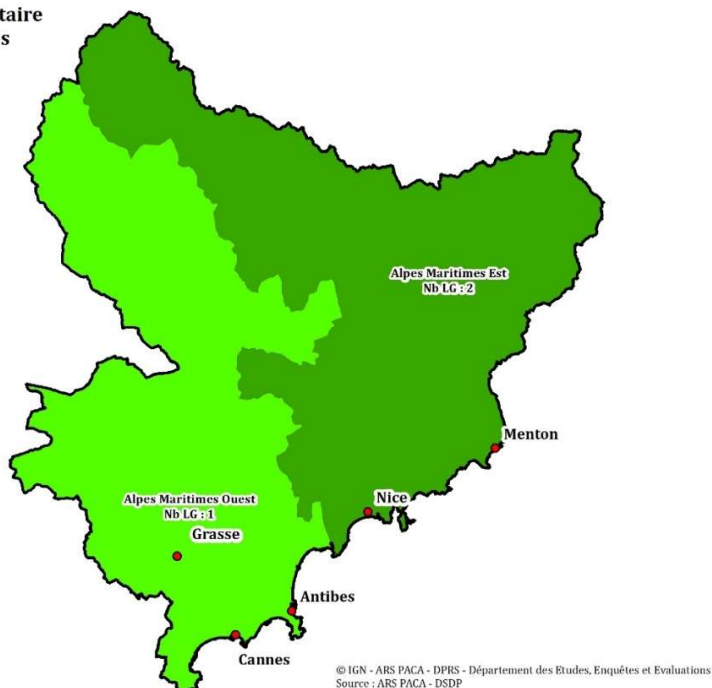
- ✚ Du répondeur du Conseil de l'Ordre : 04.93.01.14.14
- ✚ De la presse quotidienne locale (Nice Matin)
- ✚ Du Centre 15

Un découpage théorique est présenté en annexe, la limite entre les deux secteurs étant approximativement fixée par le tracé du Var. Les limites restent cependant sujettes à variation car il peut être difficile de mettre en place une garde dans le Nord du département, les praticiens étant plutôt concentrés sur la frange littorale (Nice - Beaulieu – Antibes – Juan Les Pins – Cannes sur Mer – Cannes - St Laurent du Var et Nice).

En tout état de cause, les deux chirurgiens-dentistes de garde seront répartis de façon à minimiser les déplacements des patients.

Il convient de préciser qu'un service de garde est également assuré les dimanches et jours fériés par le Pôle Odontologique de l'Hôpital St Roch à Nice.

Sectorisation de la PDS dentaire
dans les Alpes Maritimes



Bouches du Rhône

Sectorisation et horaires :

Le département des Bouches du Rhône est divisé en 5 territoires permanents de PDSD :

- ✚ Marseille Agglomération (13001)
- ✚ Bouches du Rhône Sud-Est (13002)
- ✚ Aix et Bouches du Rhône Nord-Est (13003)
- ✚ Bouches du Rhône Nord-Ouest (13004)
- ✚ Etang de Berre Sud-Est (13005)

Deux praticiens de garde sont présents sur le territoire de Marseille et un praticien sur tous les autres territoires, les dimanches et jours fériés de 9h00 à 13h00 et de 14h00 à 18h00.

Des renforts saisonniers pourront être mis en place sur la base du volontariat, à titre expérimental, après validation du directeur général de l'Agence régionale de santé.

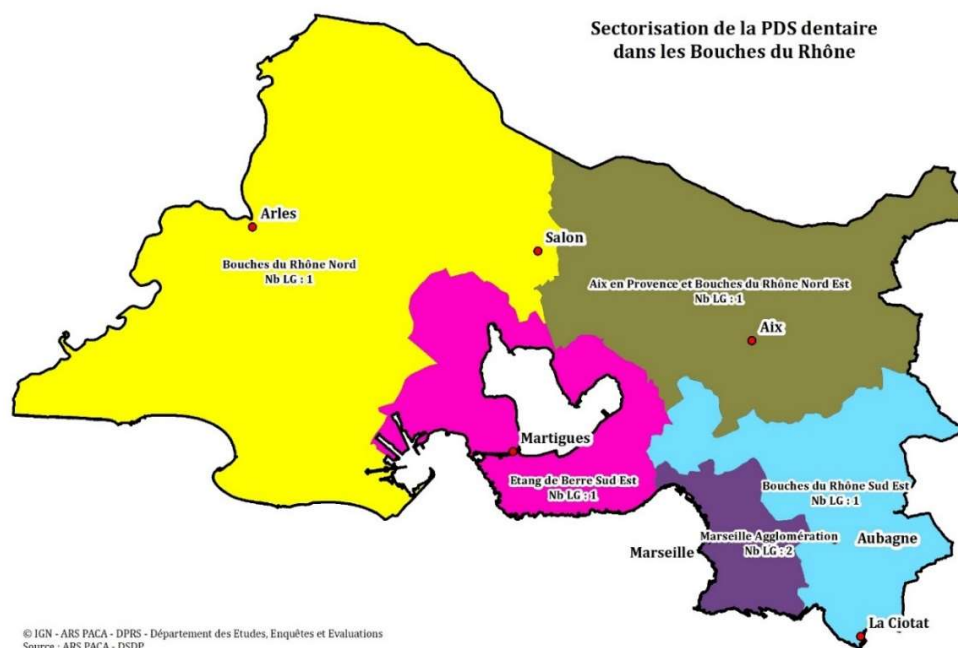
Information du public :

Les coordonnées des chirurgiens-dentistes de garde sont mises à disposition du public par le biais :

- ✚ du répondeur Rezodent 08.92.56.67.66 actif à partir du samedi à 20h : ce service géolocalisé donne, à partir du code postal du patient, les coordonnées des deux praticiens les plus proches.
- ✚ de la presse quotidienne locale
- ✚ du Centre 15

Il convient de préciser que le serveur Rezodent étant également utilisé dans le Var, les habitants des communes limitrophes à ce département pourront se voir proposer parmi les deux numéros annoncés, celui d'un praticien du département du Var, en fonction de la proximité des implantations.

Le serveur Rezodent indique également durant tout le mois d'août et de façon aléatoire quatre cabinets ouverts à proximité du point d'appel.



Var

Sectorisation et horaires :

Le département du Var est divisé en 7 territoires permanents de PDS :

- ✚ Brignoles (83001)
- ✚ Draguignan (83002)
- ✚ Toulon Est (83003)
- ✚ Hyères (83004)
- ✚ Toulon Ouest (83005)
- ✚ Fréjus Golfe St Tropez (83006)
- ✚ Toulon (83007)

Un praticien de garde est présent sur chaque territoire les dimanches et jours fériés de 9h00 à 13h00 et de 14h00 à 18h00.

Des renforts saisonniers pourront être mis en place sur la base du volontariat, à titre expérimental, après validation du directeur général de l'Agence régionale de santé.

Information du public :

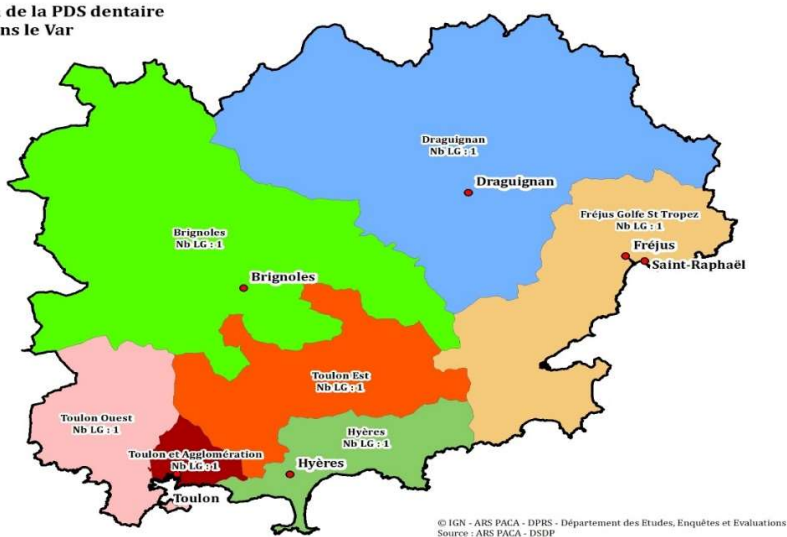
Les coordonnées des chirurgiens-dentistes de garde sont mises à disposition du public par le biais :

- ✚ du répondeur Rezodent 08.92.56.67.66 actif à partir du samedi à 20h : ce service géo localisé donne, à partir du code postal du patient, les coordonnées des deux praticiens les plus proches.
- ✚ de la presse quotidienne locale
- ✚ du Centre 15

Il convient de préciser que le serveur Rezodent étant également utilisé dans les Bouches du Rhône, les habitants des communes limitrophes à ce département pourront se voir proposer parmi les deux numéros annoncés, celui d'un praticien du département des Bouches du Rhône, en fonction de la proximité des implantations.

Le serveur Rezodent indique également durant tout le mois d'aout et de façon aléatoire quatre cabinets ouverts à proximité du point d'appel.

Sectorisation de la PDS dentaire dans le Var



Vaucluse

Sectorisation et horaires :

Le département du Vaucluse est divisé en 5 territoires permanents de PDS :

- ✚ Apt – Pertuis (84001)
- ✚ Avignon Agglomération (84002)
- ✚ Carpentras (84003)
- ✚ Cavaillon – Isle sur Sorgue (84004)
- ✚ Orange (84005)

Un praticien de garde est présent sur chaque territoire, les dimanches et jours fériés de 9h00 à 13h00.

Des renforts saisonniers pourront être mis en place sur la base du volontariat, à titre expérimental, après validation du directeur général de l'Agence régionale de santé.

Information du public :

Les coordonnées des chirurgiens-dentistes de garde sont mises à disposition du public par le biais :

- ✚ du répondeur du Conseil de l'Ordre 04.90.31.43.43
- ✚ de la presse quotidienne locale
- ✚ du Centre 15

Il convient de préciser que lorsque le praticien de garde est très éloigné, le recours aux praticiens de garde des départements limitrophes reste toujours possible (cf. secteurs proches de la Drôme ou des Bouches du Rhône par exemple)

Sectorisation de la PDS dentaire
dans le Vaucluse



© IGN - ARS PACA - DPRS - Département des Etudes, Enquêtes et Evaluations
Source : ARS PACA - DSDP

Financement PDSA Dentaire 2022

Le financement du cahier des charges de la permanence des soins dentaires de la région PACA se répartit comme suit :

(Base de calcul 62 jours : dimanches et jours fériés)

Département	Nombre de lignes de secteur	Nombre de lignes de garde	Coût annuel prévisionnel (€)
Alpes de Haute Provence	1	3	18 300
Hautes Alpes	2	3	18 300
Alpes Maritimes	2	2	17 400
Bouches du Rhône	5	6	48 300
Var	7	7	60 900
Vaucluse	6	7	57 000
PACA	23	28	220 200

Soit un coût total prévisionnel de 220 200 € : ce montant ne tient pas compte de renforts saisonniers éventuels.

Le mode de sectorisation retenu par chaque département est fortement corrélé au nombre de praticiens disponibles et à leur répartition sur le territoire :

Dans tous les cas, les annexes jointes au présent cahier des charges font apparaître la liste des principales communes rattachées à chaque territoire de PDSD. Cette méthode permettra de faciliter des évolutions ultérieures et la mise en œuvre de traitements informatisés relatifs aux astreintes.

Il convient toutefois de préciser que cette sectorisation n'est donnée qu'à titre indicatif : compte tenu de la densité de praticiens qui est très inférieure à celle des médecins libéraux, les conseils de l'ordre s'efforceront en tout état de cause d'optimiser les tableaux de garde afin de minimiser les trajets des patients.



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-24-00008

Décision de programmation régionale des
Evaluations Externes des ESMS PACA - ESMS à
compétence exclusive ARS

Réf : DOMS-1122-12281-D
DOMS/DPH-PDS/EE N° 2022-001

DECISION

Portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du b) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles pour les années 2023 à 2027, conformément aux articles L. 312-8 et D. 312-204 du même code

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes-Côte-d'Azur**

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 312-1, L. 312-8 et D. 312-204 ;

Vu le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 modifié relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux,

Considérant le passage à un rythme quinquennal d'évaluation externe ;

Considérant les échéances d'autorisations, des dates de renouvellements des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens ainsi que des situations particulières de chaque établissement et service ;

DECIDE

Article 1^{er} : la programmation pluriannuelle prévue à l'article D. 312-204 du code de l'action sociale et des familles prévoyant la transmission, à l'autorité en charge de leur autorisation, des rapports d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux dont l'autorisation est délivrée conformément au b) de l'article L. 313-3 du même code est annexée à la présente décision.

Article 2 : conformément à l'article 2 du décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 modifié relatif au rythme des évaluations de la qualité des services et établissements sociaux et médico-sociaux, la programmation prévue à l'article 1^{er} porte sur la période du 1^{er} juillet 2023 au 31 décembre 2027.
Cette programmation peut être modifiée notamment pour tenir compte de changements intervenus dans la situation des établissements et services concernés.

Article 3 : la présente décision sera publiée dans le recueil des actes administratifs.

Article 4 : la présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication. Il est également susceptible de faire l'objet d'un recours administratif préalable dans le même délai.
Un recours contentieux peut ensuite être formé auprès du Tribunal Administratif compétent dans le délai de deux mois suivant le rejet explicite ou implicite du recours administratif.

Article 5 : Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé est chargé de l'exécution de la présente décision.

Fait à Marseille, le 24 novembre 2022

Annexe

Relative à la programmation du 1^{er} juillet 2023 au 31 décembre 2027 de transmission des rapports d'évaluation des établissements sociaux ou médico-sociaux autorisés par le directeur/la directrice général(e) de l'agence régionale de santé

Année de transmission du rapport	Echéance trimestrielle de transmission du rapport	ESMS pour Personne en situation de handicap / personnes en difficulté spécifique	Organisme gestionnaire		ESMS ou ESSMS concernés	
			Raison sociale	N° Finess juridique	Raison sociale (nom de la structure)	N° Finess géographique
2023	3 ^{ème} trimestre	PH	AUTISME APPRENDRE AUTREMENT	060013489	IME LES COTEAUX D'AZUR	060013489
			APF FRANCE HANDICAP	750719239	SESSAD APF	050006386
			ASSOCIATION DEF ENSE INSERTION DES JEUNES	130804156	MAS APF FRANCE HANDICAP	050006923
			ASSOCIATION PREVENTION AUTISME RECHERCHE - APAR	130039092	CMPP HENRI WALLON ADIJ	050008051
			ASSOCIATION NEURODYS PACA TROUBLES ADAPEI VAR MEDITERRANEE	130030729	EEAP LES ALBIZIAS (ADIJ)	130786353
			LA BOURGUETTE-LE GRAND REAL-VALBONNE	840019145	ESAT DE LUYNES	130008642
					ESAT LE MAS DE ROMAN	130797889
					MAS LA SARIETTE	130025398
					ITEP LA SARRIETTE (EP et ES)	130018328
					SESSAD ADIJ	130008634
					IME APAR	130017668
					SESSAD APAR	130035348
					SESSAD PREVENTION AUTISME RECHERCHE (EP et ES)	130035389
					SESSAD RESODYS	130039100
					MAS DE PUGET L'OLIVIER	130031149
		ESAT LES ATELIERS DE VALBONNE	830016788			
		EEAP LE PETIT JARDIN	830018040			
			840012892			

PH	2023	T3	CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE MONTFAVET	840000137	SAFEP	840015549
				750713406	CSAPA ADDICTION FRANCE 04	040788267
					CSAPA ODYSSEE ANPAA 06	060020641
PDS	2023	T3	FONDATION EDITH SELTZER	050000546	CSAPA CONVERGENCE	840017206
			CDPA - CENTRE HAUT ALPIN D'ALCOOLOGIE	050006030	CSAPA FONDATION EDITH SELTZER	050006709
			ASSOCIATION HOSPITALIERE SAINTE MARIE	630786754	CSAPA SUD ANPAA 05	050006063
			CENTRE HOSPITALIER D'ANTIBES JUAN LES PINS	060780954	CSAPA CH SAINTE MARIE	060004868
			CENTRE HOSPITALIER DE CANNES - Simone VEIL	060780988	CSAPA CH ANTIBES	060011228
			CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE	060780897	CSAPA INTERSECT MARIE JEANNE CH CANNES - Simone VEIL	060788742
			CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE	060785011	CSAPA LA CARAVELLE CH GRASSE	060019767
			FONDATION DE NICE	060791399	CSAPA CHU DE NICE	060023751
			GROUPE SOS SOLIDARITES - SIEGE SOCIAL	750015968	CSAPA ACTES	060004629
					CSAPA EMERGENCE	060004389
					CSAPA RESSOURCES	840008072
			CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE MONTFAVET	840000137	LAM CH MONTFAVET	840020010
					LHSS MONTFAVET	840017669
PH	2023	T3	ESAT LE GRAND REAL	840002612		
				IME LA BOURGUETTE	840002042	
				SAT AU CAT LE GRAND REAL	840013999	

<p style="text-align: center;">2023</p> <p style="text-align: center;">4^{ème} trimestre</p> <p style="text-align: center;">PH</p>	<p style="text-align: center;">CENTRE D'ACCUEIL SPECIALISE FONDATION EDITH SELTZER</p>	<p style="text-align: center;">040000531</p>	<p style="text-align: center;">MAS DE FORCALQUIER</p>	<p style="text-align: center;">040787228</p>	
		<p style="text-align: center;">050000546</p>	<p style="text-align: center;">CRP CHANTOISEAU</p>	<p style="text-align: center;">050002450</p>	
				<p style="text-align: center;">UEROS RHONE AZUR</p>	<p style="text-align: center;">050002658</p>
				<p style="text-align: center;">CENTRE PREORIENTATION COORDINATION</p>	<p style="text-align: center;">050005198</p>
				<p style="text-align: center;">CPO LE COTEAU</p>	<p style="text-align: center;">060004728</p>
				<p style="text-align: center;">CRP LE COTEAU</p>	<p style="text-align: center;">060781077</p>
			<p style="text-align: center;">130037815</p>	<p style="text-align: center;">DITEP VOSGELADE (EP et ES)</p>	<p style="text-align: center;">060780053</p>
				<p style="text-align: center;">IME HENRI WALLON (EP et ES)</p>	<p style="text-align: center;">060003696</p>
				<p style="text-align: center;">UJEROS LE COTEAU</p>	<p style="text-align: center;">060010519</p>
				<p style="text-align: center;">SESSAD HENRI WALLON</p>	<p style="text-align: center;">060020906</p>
				<p style="text-align: center;">SESSAD PREPRO VOSGELADE - UGECAM</p>	<p style="text-align: center;">060024650</p>
		<p style="text-align: center;">ASSOCIATION HOSPITALITE POUR LES FEMMES</p>	<p style="text-align: center;">130002769</p>	<p style="text-align: center;">ESAT ATELIER SAINT JEAN</p>	<p style="text-align: center;">130782998</p>
		<p style="text-align: center;">ASSOCIATION FOUQUE</p>	<p style="text-align: center;">130804131</p>	<p style="text-align: center;">IME LES ECUREUILS (EP et ES)</p>	<p style="text-align: center;">130783699</p>
				<p style="text-align: center;">EEAP GALTEA</p>	<p style="text-align: center;">840013346</p>
				<p style="text-align: center;">IME SAINT ANGE (EP et ES)</p>	<p style="text-align: center;">840000244</p>
	<p style="text-align: center;">INSTITUT REGIONAL SOURDS ET AVEUGLES DE MARSEILLE - IRSAM</p>	<p style="text-align: center;">130804370</p>	<p style="text-align: center;">IDA LA REMUSADE</p>	<p style="text-align: center;">130797988</p>	
			<p style="text-align: center;">IDA LES HIRONDELLES (EP et ES)</p>	<p style="text-align: center;">130784572</p>	
			<p style="text-align: center;">IDV L'ARC EN CIEL (EP et ES)</p>	<p style="text-align: center;">130783483</p>	
			<p style="text-align: center;">MAS LES CHANTERELLES</p>	<p style="text-align: center;">130035801</p>	
			<p style="text-align: center;">SSEFIS LA REMUSADE</p>	<p style="text-align: center;">130807951</p>	

2023	T4	PH	ADAPEI VAR MEDITERRANEE	830210043	MAS "LA ROUTE D'ESPIGOULE"	830018156
			ASSOCIATION DE L'ADAPTATION DU DIMINUE PHYSIQUE AU TRAVAIL - ADAPT	930019484	CRP L'ADAPT	830100194
PDS			APF FRANCE HANDICAP	750719239	MAS APF	830010799
			VYV 3 SUD-EST	840019210	ESAT LA BASTIDE DES TAILLADES	830018255
			ASSOCIATION VAUCLUSIENNE D'ENTRAIDE AUX PERSONNES HANDICAPEES	840010128	ESAT LA ROUMANIERE	840006571
			ASSOCIATION LES TILLEULS-AVADI	260000807	ESAT LES TILLEULS	840003776
			ASSOCIATION DEPARTEMENTALE PUPILLES ENSEIGNE PUBLIC 84- ADPEP 84	840014468	CMPP DE VAUCLUSE ADEP	840002307
			FONDATION PERCE NEIGE	920809829	SSEFIS ADEP 84	840013536
			ADDICTION MEDITERRANEE - SIEGE SOCIAL	130807704	MAS PERCE NEIGE	84000753
			ADDICTION FRANCE (ex ANPAA SIEGE)	750713406	CSAPA LE SEMAPHORE	130008501
					CSAPA LE SEPT	130043623
					CSAPA TREMPLIN	130807712
		CSAPA DE LA CIOTAT	130802002			
		CSAPA MARSEILLE-ÉTANG DE BERRE	130802648			
		CSAPA PAYS D'AIX-SALON DE PROVENCE	130801905			

Année de transmission du rapport	Echéance trimestrielle de transmission du rapport	ESMS pour personnes en situation de handicap / personnes en difficulté spécifique	Organisme gestionnaire		ESMS ou ESSMS concernés	
			Raison sociale	N° Finess juridique	Raison sociale (nom de la structure)	N° Finess géographique
2024	1 ^{er} trimestre	PH	L'Association pour la promotion des actions sociales et éducatives APPASE	040786568	ESAT PAUL MARTIN	040780868
			FONDATION LENVAL	060800174	CENTRE DE RESSOURCES AUTISME	060009958
					EEAP HENRI GERMAIN	060020856
					IDA LES CHANTERELLES (EP et ES)	060791217
					IME BARIQUAND ALPHAND	060780095
					SSEFIS LES CHANTERELLES	060013398
			SESSAD BARIQUAND ALPHAND	060003449		
			ASSOCIATION S.A.J	130019359	SSIAD PH ASSOCIATION SAJ	130014699
			OXANCE-MUTUELLES DE FRANCE	380004028	SSIAD PERSONNES HANDICAPEES	130026958
			SAS MEDICA FRANCE	750056335	MAS LES ALCIDES	130034176
			ASSOCIATION SERENA	130001688	ETABLISSEMENT AT CHALET DES FLEURS	130034598
					CMPP SERENA	130783459
					DITEP SERENA (EP et ES)	130784267
			ASSISTANCE PUBLIQUE HOPITAUX DE PARIS - APHM	750712184	EEAP SAN SALVADOUR	830025276
			MAS SAN SALVADOUR	830025268		

2024	T1	PH	ASSOC LES ENFANTS DE LA BAIE DE BANDOL	830000568	EEAP LES LAURIERS ROSES	830024949
			ASSOCIATION L' ESSOR	920026093	DITEP L'ESSOR LA FORET ITEP 77 AVIGNON	830101093 840000228
			ASSOCIATION PHAR83	830025615	ESAT ANNE MARIE ET JEAN BIDART ESAT LE POSEIDON IME LES MORIERES (EP et ES) IME LES DAUPHINS IME PRESENCE (EP et ES) SESSAD LES MARRONNIERS	830211728 830211181 830101663 830211314 830100152 830025623
			ASSOCIATION VAROISE D'AIDE AUX TRAVAILLEURS HANDICAPES - AVATH	830000030	ESAT LE CLOS BONAPARTE (EP et ES) ESAT LA FERME DU GAPEAU ESAT ESSOR 83 ITEP LES MOINEAUX DE L'ERMITAGE	830200093 830216164 830216313 830100129
			UGECAM PACA CORSE SIEGE	130037815	EEAP JEAN ITARD IME JEAN ITARD (EP et ES) MAS LA SOURCE MAS LES COLLINES SEES LA BASTIDE SEES LE CIGALON	830003984 830103289 830216297 830206470 830214961 830016002
			APEIDE CAVAILLON	840015762	ESAT ATELIERS DU LUBERON	840005334

2024	T1	PDS	APPASE	040786568	APPASE	040786568	ACT APPASE	040004590
			Association Française de Gestion de services et établissements pour personnes autistes AFG Autisme	750022238	Association Française de Gestion de services et établissements pour personnes autistes AFG Autisme	750022238	IME LES NOISETIERS	060800877
2024	2 ^{ème} trimestre	PH	ASSOCIATION DEPARTEMENTALE PUPILLES ENSEIGNE PUBLIC 06 - PEP 06	060791647	ASSOCIATION DEPARTEMENTALE PUPILLES ENSEIGNE PUBLIC 06 - PEP 06	060791647	SESSAD LES NOISETIERS	060006848
			ASSOCIATION L'AURORE	130007271	ASSOCIATION L'AURORE	130007271	IDA CLEMENT ADER (EP et ES)	060791787
			ASSOCIATION MOISSONS NOUVELLES	750720831	ASSOCIATION MOISSONS NOUVELLES	750720831	IDV CLEMENT ADER (EP et ES)	060799707
			HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE	130028228	HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE	130028228	IEM ROSSETTI (EP et ES)	060781119
			APEI FOYER DE KERCHENE LE FOURNILLER	840015754	APEI FOYER DE KERCHENE LE FOURNILLER	840015754	IME HENRI MATISSE (EP et ES)	060801024
			CENTRE HOSPITALIER DE SAULT	840000103	CENTRE HOSPITALIER DE SAULT	840000103	MAS LES TOURELLES	130810435
			GROUPEMENT DE COOPERATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE - GCSMS REGARDS COMMUNS	840019178	GROUPEMENT DE COOPERATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE - GCSMS REGARDS COMMUNS	840019178	ITEP SAINT YVES (EP et ES)	130781263
			ASSOCIATION RHESO	840016778	ASSOCIATION RHESO	840016778	MAS LE SOLEIL	130035892
							ESAT KERCHENE LE FOURNILLER (EP et ES)	840006175
							MAS DU CH DE SAULT	840020416
PDS							IME LA LUNE BLEUE	840019004
							SESSAD PLATEFORME-CARPENTRAS	840018998
		PDS	ASSOCIATION RHESO	840016778	ASSOCIATION RHESO	840016778	LHSS RHESO 84	840018394

2024	3 ^{ème} trimestre	PH	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés 06 APAJH 06	060791498	IESDA BERLIOZ (EP et ES)	060781234
					IME LES CASTORS	060800661
					ITEP MIRABEL (EP et ES)	060800653
					SESSAD LES CASTORS- GRASSE (EP et ES)	060021482
					SSEFS BERLIOZ	060799863
					SERVICE EXPERIMENTAL 16-25 ADAPEI VAR AUTO 5 ANS	830021283
	PDS	ITINOVA	ADAPEI VAR MEDITERRANEE	830210043	ESAT LES ATELIERS CHAUD D'ABRIEU	840013338
					PORTE ACCUEIL	040003170
					FONDATION EDITH SELTZER	050000546
					ASSOCIATION POUR L'ACCUEIL ET L'EDUCATION DES INADAPTES ET HANDICAPES (AAEIH)	050000553
					ASSOCIATION ENFANCE ET FAMILLE	060014248
					ASSOCIATION DE DEFENSE DES INTERETS DES HANDICAPES MOTEURS - ADIHM	130006018
PH	4 ^{ème} trimestre	CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE EDOUARD TOULOUSE	130780554	MAS EDOUARD TOULOUSE	130038631	
				EEAP L'EDELWEISS	060014289	
				ESAT LES ARGONAUTES	130801442	

2024	4 ^{ème} trimestre	PH	ETABLISSEMENT PUBLIC AUTONOME LOUIS PHILIBERT	130035033	ESAT LOUIS PHILIBERT DU PUY SAINTE REPARADE	130788037
			Association départementale de sauvegarde de l'enfance et de l'adulte - ADSEA 83	830210100	CMPP ADSEA	830100160
2024	4 ^{ème} trimestre	PDS	GROUPE SOS SOLIDARITES - SIEGE SOCIAL	750015968	LAM MAUPASSANT	060029758
			GROUPEMENT DE COOPERATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE - GCSMS UN CHEZ SOI D'ABORD	060029642	ACT UN CHEZ SOI D'ABORD	060029675
			BUS 31/32	130023229	CSAPA BUS METHADONE	130037641
			CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE EDOUARD TOULOUSE	130780554	CAARUD DE L'ASSO BUS 31/32	130025018
			ESPACE VIE HILDA SOLER	130042393	CSAPA CORDERIE	130797913
			Association départementale de sauvegarde de l'enfance et de l'adulte handicapé 83 - ADSEA 83	830210100	LHSS ESPACE VIE HILDA SOLER	130042401
					ACT ADSEA VAR	830006029
					LHSS ADSEA DU VAR	830019279

Année de transmission du rapport	Échéance trimestrielle de transmission du rapport	ESMS pour personne en situation de handicap / personnes en difficulté	Organisme gestionnaire		ESMS ou ESSMS concernés		
			Raison sociale	N° Finess juridique	Raison sociale (nom de la structure)	N° Finess géographique	
2025	1 ^{er} trimestre	PH	CENTRE HOSPITALIER DE DIGNE LES BAINS	040788879	MAS LES TERRES ROUGES CH DIGNE	040001778	
			ASS. PUPILLES ENS. PUB SUD RHONE ALPES	260006986	MAS LES ROSEAUX	050000520	
			ASSOCIATION DEPARTEMENTALE DE SAUGEGARDE DE L'ENFANCE ET DE L'ADULTE HANDICAPEES 06 ADSEA 06	060790342		ESAT CAPTA	060007119
						ESAT EPIS	060784279
						IME LE MOULIN (EP, ES)	060800679
						IME LES TERRASSES (EP et ES)	060780020
						IME LES CHENES (EP et ES)	060781655
						IME VAL PAILLON	060780103
			ITEP LA LUERNA (EP)	060780038			
			SESSAD PRO LES TERRASSES	060024189			
			SESSAD LES CHENES 1ERE UNITE (EP et ES)	060786209			
			SESSAD LA LUERNA	060793940			
SESSAD VAL PAILLON	060008489						
TRISOMIE 21 ALPES MARITIMES	060021441	SESSAD TRISOMIE 21	060021466				
ASSOCIATION POUR LE DEVELOPPEMENT D'INSTITUTION DE RECOURS - A.D.I.R.	830000261	IME LA MAJOURANE/IME LE CLOS DES BERTRANDS (EP et ES)	830100509				

2025	2 ^{ème} trimestre	PH	CENTRE HOSPITALIER BUECH DURANCE	050007145	MAS SOLEIL AME	050003169	
			PDS	MAISON JEUNE FILLE CTRE JANE PANNIER	130035264	LHSS JANE PANNIER	130024128
				PROMO SOINS FREJUS	830010229	ACT PROMO SOINS	830010369
		3 ^{ème} trimestre	PH	PROMO SOINS TOULON	830013918	ACT - PROMO SOINS	830021002
					LAM PROMO SOINS	830025524	
				ASSOCIATION APREH HORISON 06	LHSS PROMO SOINS TOULON	830013959	
	CMPP APREH				060029741		
	ESAT LE PRIEURE				060794161		
	ESAT LES OLIVIER DU TAURO				00781598		
	IME LA CORNICHE FLEURIE				060780046		
	MAS SAINT ANTOINE				060019734		
	2025	3 ^{ème} trimestre	PH	ASSOCIATION HOSPITALIERE SAINTE MARIE	060791548	SESSAD LA CORNICHE FLEURIE	060801362
					630786754	SERVICE EXPERIMENTAL 16/25- PROJECT 06	060024635
				URAPEDA SUD	130044092	MAS L'OUSTAOU	060008539
830008868					EEEH SERVICE CONNECT 13	130045578	
AIDERA DU VAR				840015747	APEI D'ORANGE	IME LA FREGATE	830008918
						MAS LA GOELETTE	830019857
						EEAP LE CIGALON	840012496
						ESAT LE ROYAL	840006746
AIDERA DU VAR	840015747	APEI D'ORANGE	IME LE GRAND COLOMBIER	840002299			
			MAS DE L'ARAUSIO	840012884			
			SESSAD DE HAUT VAUCLUSE APEI	840002703			

2025	T4	PH	COALLIA	750825846	ESAT TOURVILLE	840006621
					IME TOURVILLE	840000210
					MAS LE PRE DE LA JUMENT NOIRE	840016737
2025	T4	PDS	ASSOCIATION POUR LA READAPTATION SOCIALE - A.R.S.	130804362	ACT LA SOUSTO	130045115
			ASSOCIATION STATION LUMIERE	130021678	LHSS STATION LUMIERE	130024078
			ASSOCIATION OLBIA VAR APPARTEMENT - VILLA HORLOGE	830005088	ACT OLBIA VAR APPARTEMENT	830005229
			ASSOCIATION AIDES 84	840014898	CAARUD LA BOUTIK AIDES 84	840017610

Année de transmission du rapport	Echéance trimestrielle de transmission du rapport	ESMS pour Personne en situation de handicap / personnes en difficulté spécifique	Organisme gestionnaire		ESMS ou ESSMS concernés		
			Raison sociale	N° Finess juridique	Raison sociale (nom de la structure)	N° Finess géographique	
2026	1er trimestre	PH	Association départementale de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence ADSEA 05	050001544	ESAT DE ROSANS	050002104	
					IME LE BOIS DE ST-JEAN	050003011	
			ADAPEI Alpes Maritimes	060790292	MAS LE BOIS DE ST JEAN	050006220	
					SESSAD LE BOIS DE SAINT JEAN ADSEA	050007103	
					ESATITUDE CANNES	060781341	
					ESATITUDE NICE	060781614	
			FONDATION ASILE EVANGELIQUE ASSOCIATION DES PARONS	060002094 130804354	ASSOCIATION DES PARONS	ESATITUDE MENTON	060784154
						ESATITUDE LA SIAGNE	060791571
						ESATITUDE ANTIBES	060792215
						IME PIERRE MERLI	060785052
						MAS CANTA GALET	060003183
						SESSAD PIERRE MERLI	060794104
			ASSOCIATION EDMOND BARTHELEMY	130804321	ASSOCIATION EDMOND BARTHELEMY	MAS DES FONTAINES	060793569
						MAS PALMEROSE	060791712
			ESAT LES PARONS	130802184			
			IME LES PARONS	130781164			
			EEAP L'AIGUE VIVE (EP et ES)	130008592			
			IME CEPES (EP et ES)	130782501			

	2026	PH	T1	ASSOCIATION UNAPEI ALPES PROVENCE	130804115	EEAP TAMARIS-AMANDIERS 130784184 ESAT GLYCINES AS 130783087 ESAT LES CITRONNIERS 130809767 ESAT LES LIERRES 130798499 ESAT LES MERISIERS 130020548 ESAT LES ORMEAUX 130798119 ESAT LES PINS 130786775 IME LES FIGUIERS 130023948 IME LES TAMARIS (EP et ES) 130783947 MAS LE PIGEONNIER 130810427 MAS LES KIWIS 130809379 MAS LES PALMIERS 130810781 MAS LES SOPHORAS 130008402 ESAT DES CATALANS 130783491
				INSTITUT DEPARTEMENTAL DE DEVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE	130034903	
				SA LA BASTIDE	130001811	MAS LA BASTIDE 130052509
				ASSOCIATION LES HAUTS DE L'ARC	830210001	ESAT LES HAUTS DE L'ARC 830206165
				ASSOCIATION TRISOMIE 21 VAR	830005898	SESSAD GEIST 83 830006078
				ASSOCIATION REGIONALE POUR INTEGRATION – ARI	130804032	CMPP ARI 840005847 IME DE PERTUIS 840005813 ITEP 84 (EP et ES) 840000236 SESSAD DE PERTUIS 840006712 SESSAD LES TOURNESOLS 840008049 ESAT MOULIN DE L'AURO 840006142
		PDS		COMMUNAUTE DE L ARCHE – ASSOCIATION LE MOULIN DE L'AURO	840001762	

2026	2ème trimestre	PH	Association pour adultes et jeunes handicapés APAJH 04	040000283	EEAP TONY LAINE	040001091
					DITEP LE PARC	040004012
					DAME LA DURANCE	040780827
					SESSAD LA DURANCE	040789323
					DITEP DYS LES LAVANDES	050007962
					ESAT LA BASTIDE	060790417
					ESAT L'ALMANDIN	060020336
			Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion (AFPJR)	060780137	ESAT LES PRES	060789716
					IME SAINT JEANNET IEPS (EP et ES)	060791894
					MAS DE SAINT JEANNET	060021243
					SESSAD AFPJR	060021607
			FONDATION DE NICE PSP ACTES	060791399	CPO ACTES	060007929
			ASSOCIATION LES FAUVETTES	130002751	ESAT LES PIERRES FAUVES	130811045
					IME LES FAUVETTES	130787310
			FEDERATION DES APAJH	750050916	SESSAD DE SAINT MITRE LES REMPARTS	130802218
			FONDATION DE NICE	060791399	ACT FONDATION DE NICE	060010238
		PDS	GROUPE SOS SOLIDARITES - SIEGE SOCIAL	750015968	LHSS MAUPASSANT	060014628
					LHSS FONTAINIEU	130029788
					LAM FONTAINIEU	130045727
			GROUPEMENT DE COOPERATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE - GCSMS UN CHEZ SOI D'ABORD MARSEILLE	130047723	ACT UN CHEZ SOI D'ABORD MARSEILLE	130047889

2026	3 ^{ème} trimestre	PH	CROIX ROUGE FRANCAISE	750721334	EEAP LES HIRONDELLES	060780087
					IME LES HIRONDELLES (EP et ES)	060792314
					IME MIRASOL (EP et ES)	060781176
					IME VALFLEURS	060780111
					MAS SAINT MARTIN	060020427
					ESAT FERME ASCROS	060011368
				060020443		
				770812352	ESAT ELISA 13	130037807
					ESAT OPEN PROVENCE	130013279
				130804081	SESSAD ESPERANZA	130044001
				750720534	MAS LES IRIS	130037153
					IME BELL'ESTELLO	830100053
					DITEP SAINT BARNABE	830216453
					ESAT SAIMPA	830005518
				830210514	IME SAINT-BARNABE	830100665
	SESSAD CFA ARGIMSA	830010658				
750721334	IME FOLKE BERNADOTTE (EP et ES)	830100202				
	EEAP ALAIN PUJOL	840013742				
840010094	ESAT LA JOUVENE	840006159				
	IME ALAIN PUJOL (EP et ES)	840000277				
830020582	ACT EN CHEMIN	830025813				
830026092	ACT UN CHEZ SOI D'ABORD	830026159				
PDS			GROUPEMENT DE COOPERATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE - GCSMS UN CHEZ SOI D'ABORD TPM	830026092		

2026	4 ^{ème} trimestre	PH	ADAPEI VAR MEDITERRANEE	830210043	MAS ROUTE DU SEL	130045594			
			ASSISTANCE PUBLIQUE DES HOPITAUX DE MARSEILLE - APHM DIRECTION GENERALE	130786049	CENTRE DE RESSOURCES AUTISME	130021199			
			ASSOCIATION LES ABEILLES	130002470	ESAT LES ABEILLES (EP et ES) IME LES ABEILLES IME LES ABEILLES	130798093 130786437 130781974			
			ETAB PUBLIC DPTL IME DPTL 3 LUCS	130035371	IME LES TROIS LUCS	130031388			
			FEDERATION A.D.M.R. DES BDR	130804453	SSIAD PH ADMR HORIZON SSIAD-PH L'ETOILE ADMR	130784929 130009129 130020969			
			ASSOCIATION D'EDUCATION SPECIALISEE L'OLIVIER	840000590	ESAT DE L'OLIVIER IME L' OLIVIER (EP et ES) MAS DE LA SORGUETTE	840017487 840000251 840016539			
			ASSOCIATION AGIR ET VIVRE L AUTISME – AVA	750062234	SESSAD LA GLORINETTE IME AVA SESSAD AVA	840003909 840017792 840021984			
			FONDATION DE NICE	060791399	CAARUD ENTRACTES CAARUD LOU PASSAGIN	060012309 060012408			
			GRUPE SOS SOLIDARITES - SIEGE SOCIAL	750015968	CAARUD LE PATIO	840017602			
					PDS				

Année de transmission du rapport	Echéance trimestrielle de transmission du rapport	Organisme gestionnaire		ESMS ou ESSMS concernés		
		Raison sociale	N° Finess juridique	Raison sociale (nom de la structure)	N° Finess géographique	
2027	1 ^{er} trimestre	PH	ASSOCIATION DE GESTION DES ASSOCIATIONS DE PARENTS ET ENFANTS INADAPTES 13 - AGAPEI 13 N-O	130045271	ESAT LES CIGALES JEAN PAOUR	130790165
			ASSOCIATION POUR L'AIDE PSYCHOLOGIQUE DES ETUDIANTS	130035025	BAPU DE MARSEILLE	130782618
			ASSOCIATION REGIONALE D'AIDE AUX INFIRMES MOTEURS CEREBRAUX - ARAIMC	130804347	EEAP DECANIS DE VOISINS	130038904
			ASSOCIATION AUXILIAIRE DE LA JEUNE FILLE	130002785	ESAT LA GAUTHIERE	130783160
			ASSOCIATION POUR LA REEDUCATION PROFESSIONNELLE & FONCTIONNELLE RICHEBOIS	130000243	IEP SAINT THYS (EP et ES)	130780257
			ASSOC POUR LES FOYERS ET ATELIERS HANDICAPE	130000169	CRP LA ROSE	130790124
			ASSOCIATION AGIR ET VIVRE L'AUTISME - AVA	750062234	CRP RICHEBOIS	130784440
			ASSOCIATION FORMATION & METIER	130001746	CPO PHOCEE	130798580
			ASSOCIATION LE RETOUR A LA VIE	130002520	CRP PHOCEE	130798663
					ESAT PHOCEEEN	130789407
					MAS BELLEVUE	130780299
					UEROS PHOCEE	130044902
					EEEH LACORDAIRE	130043292
					CRP LA ROUGUIERE	130784663
		ESAT LA VALBARELLE	130802192			
		IME LES MARRONNIERS	130784416			
		SESSAD PIED A L'ETRIER	130020498			
		CRP LA CALADE	130786577			

2027	T1	PH	CENTRE DE REEDUCATION PAUL CEZANNE	130002660	CRP PAUL CEZANNE	130036601
			DEPARTEMENT DES BOUCHES DU RHONE	130026388	CMPP SAINT ADRIEN (EP et ES)	130782840
			ETBSMT PUBLIC COMMUNAL COLOMBIER	130002280	IME LE COLOMBIER (EP et ES)	130785959
	PDS		APEI DE CARPENTRAS	840015770	ESAT DE L'HERMITAGE	840002372
			-	-	-	-
	2 ^{ème} trimestre	PH	ASSOCIATION POUR LA READAPTATION ET L'INSERTION SOCIALE DES MALADES MENTAUX - ARReMMe	130007149	ESAT LA MANADE	130809734
			ASSOCIATION DEPARTEMENTALE DES PUPILLES DE L'ENSEIGNEMENT DES BOUCHES DU RHONE - ADPEP 13	130004484	CMPP LA ROQUETTE ADPEP BDR	130796261
			CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES	130789316	CMPP CH MARTIGUES	130798531
			CMPP LES HEURES CLAIRES	130002512	CMPP ISTRES / LES HEURES CLAIRES	130786551
			-	-	-	-
	3 ^{ème} trimestre	PH	URAPEDA SUD	130044092	SAFEP SSEFIS URAPEDA	050000835
			ITINOVA	690793195	SSEFIS URAPEDA	130023989
					SAFEP SSEFIS DE L'ESTEREL URAPEDA	830016952
		ESAT LES MIMOSAS (EP et ES)	830003893			
		IME SYLVABELLE (EP et ES)	830100673			
		ITEP MA SYLVA	830216461			

2027	T3	PH	ETABLISSEMENT PUBLIC SAINT ANTOINE	840016745	IME DEPARTEMENTAL	840000152		
			INSTITUT L'ALIZARINE	840016752	IME INSTITUT L'ALIZARINE (EP et ES)	840000145		
			GRUPE SOS SOLIDARITES - SIEGE SOCIAL	750015968	CSAPA MARSEILLE	130036742		
	4 ^{ème} trimestre	PH	ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE PROVENCE	ASSOCIATION. REGIONALE POUR LE PLACEMENT ET L'EDUCATION DES JEUNES HANDICAPES - ARPEJH	130000821	IME LA PEPINIERE	130781875	
				ASS CHRYSSALIDE MARTIGUES ET FOS	130804339	SESSAD LES IRIS	130028178	
						ESAT DE LA CRAU	130020878	
				ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE PROVENCE	130804081	ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE PROVENCE	ESAT LES ETANGS	130796501
							EEAP LES HEURES CLAIRES	130008600
							IME LES HEURES CLAIRES (EP et ES)	130782063
	4 ^{ème} trimestre	PH	ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE PROVENCE	MAS CHRYSSALIDE L'ESPELIDOU	130035975			
				ESAT LE ROUET	130783954			
				IME LA MARSIALE	130783095			
4 ^{ème} trimestre	PH	ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE PROVENCE	IME LA PARADE	130780174				
			IME LES CHALETES	130780331				
			IME VALBRISE (EP et ES)	130783889				
4 ^{ème} trimestre	PH	ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE PROVENCE	SESSAD VALBRISE	130030539				

2027	T4	PH	ASSOCIATION SAUVEGARDE 13	130804099	ESAT ANDRE DE VILLENEUVE	130025349
					ESAT LEON BERENGER	130798341
2027	T4	PDS	ADAPEI VAR MEDITERRANEE	830210043	ESAT VERT PRE	130784325
					IME LE PARADOU	130784168
					IME LOU MAS MAILLON	130015159
					IME VERT PRE	130784333
					EEAP LES MYOSOTIS	830216180
					ESAT LES PALMIERS	830100962
					ESAT LE BERCAIL (EP et ES)	830206314
					ESAT LE MAS DE PARACOL	830207346
					IME BEL AIR	830100061
					MAS DES ACACIAS	830013769
					MAS LES TROIS CYPRES	830016945
					IME CHATEAU MERIGNARGUES	840020408
2027	T4	PDS	CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE MONTFAVET	840000137	MAS DE L'EPI	840016760
					SAT L'EPI	840017180
2027	T4	PDS	ASSOCIATION DEPARTEMENTALE PUPILLES ENSEIGNE PUBLIC 06 - PEP 06	060791647	MAS DE VENCE	060031390
					EMSP CHU DE NICE	060031382
2027	T4	PDS	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE	130007032	ESSIP LA MUT	060031341
					ASSOCIATION SAJ	130019359
					ESSIP SAJ	130053374
2027	T4	PDS	SOCIETE MUTUALISTE LA MUT MUTUALITE FRANCAISE PACA	130804404	EMSP ADDAP 13	130053366
					ADDAP 13	

2027	T4	PDS	ASSOCIATION ACCUEIL DE JOUR	130038672	EMSP ACCUEIL DE JOUR	130053358
			ASSOCIATION SARA LOGISOL	130018948	EMSP SARA LOGISOL	130053382
2027	T4	PDS	ASSOCIATION SENDRA	830010468	ESSIP SENDRA Solidarité EMSP SENDRA	830026720 830026738
			PROMOSOINS MAURES ESTEREL	830010229	ESSIP PROMOSOINS MAURES ESTEREL	830026712
2027	T4	PDS	PROMOSOINS TOULON	830013918	EMSP PROMOSOINS TOULON	830026704

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-29-00005

Décision n° 2022 A 108 - Demande d'autorisation
d'activité de soins de psychiatrie générale sous
la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour
- Clinique des Trois Lucs à Salon

Décision n° 2022 A 108

Demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour

Promoteur:

SAS CLINEA

12, rue Jean Jaurès

CS 10032

92813 PUTEAUX CEDEX

FINESS EJ : 92 003 026 9

Lieu d'implantation :

CLINIQUE DES TROIS LUCS

Site à construire

36 Boulevard des Nations Unies

13300 SALON-DE-PROVENCE

FINESS ET : 13 078 624 7

Réf : DOS-1122-11908-D

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

VU la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

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

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132 boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 MARSEILLE Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10

<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/5



VU le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret du Ministère de la Santé et de la Prévention, en date du 14 septembre 2022, portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

VU l'arrêté, en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (PRS-SRS) 2018-2023 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté rectificatif n° 2019PRS07-54, en date du 02 septembre 2019, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant sur le Schéma Régional de Santé - élément constitutif du Projet Régional de Santé PACA, arrêté le 24 septembre 2018 ;

VU la décision, en date du 14 novembre 2000, du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant la SAS CLINEA sise 115 rue de la Santé à Paris (75013), à exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps plein sur le site de la Clinique des Trois Lucs située au 28 Traverse de la Salette, à Marseille (13012) et son renouvellement à compter du 03 février 2022 ;

VU la décision n° 2021FEN-12-100 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 14 décembre 2021, fixant pour l'année 2022 les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

VU la décision n° 2022BOQOS03-021, en date du 15 mars 2022, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activités de soins mentionnées à l'article R. 6122-25 du Code de la Santé Publique ;

VU la décision n° 2022 A 107, en date du 17 novembre 2022, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant à la SAS CLINEA sise 115 rue de la Santé à Paris (75013), le changement d'implantation de l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps plein de la Clinique des Trois Lucs initialement située au 28 Traverse de la Salette, à Marseille (13012) vers un nouveau site sise 36 Boulevard des Nations-Unies (site à construire) à Salon-de-Provence (13300) ;

VU la demande en date du 03 mai 2022, présentée par la SAS CLINEA sise 12 rue Jean Jaurès CS 10032 à Puteaux (92813), représentée par son Président, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la Clinique des Trois Lucs sise 36 Boulevard des Nations-Unies (site à construire) à Salon-de-Provence (13300) ;

VU le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 07 novembre 2022 ;

CONSIDERANT que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS fixent à dix le nombre d'implantations disponibles en hospitalisation à temps partiel de jour concernant l'activité de soins de psychiatrie générale sur le territoire des Bouches-du-Rhône ;

CONSIDERANT que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS concernant l'activité de soins de psychiatrie générale, sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour, mentionnent que « *des implantations de sites d'hospitalisation à temps partiel de jour supplémentaires seront à envisager par un établissement de santé autorisé pour l'activité de psychiatrie temps plein et en alternative à cette activité, pour répondre à une logique de prise en charge en filière (temps plein/temps partiel/ambulatoire)* » ;

CONSIDERANT que la présente demande d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale, sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour, est concomitante à une demande de transfert géographique de l'autorisation de psychiatrie générale, sous la forme d'hospitalisation à temps plein, de la Clinique des Trois Lucs sur le nouveau site à Salon-de-Provence permettant ainsi de diversifier l'offre de soins et les modes de prises en charge pour la patientèle accueillie en adéquation avec l'objectif susmentionné ;

CONSIDERANT ainsi que le projet de création d'une unité d'hospitalisation à temps partiel de jour au sein de la Clinique des Trois Lucs répond à un besoin avéré et vise à inscrire cet établissement dans une logique de prise en charge en filière, sur un territoire moins pourvu que le secteur Marseillais ;

CONSIDERANT que les objectifs d'évolution de l'offre de santé du Schéma Régional de Santé préconisent la « *création de nouveaux sites pour compléter les équipements d'hospitalisation temps plein existants pour les établissements non dotés de ce type d'équipement et par redéploiement partiel d'activité d'hospitalisation temps plein* » ;

CONSIDERANT que la demande de la SAS CLINEA visant à la création d'une unité de 10 places d'hospitalisation à temps partiel de jour, dédiée à la prise en charge de jeunes adultes de 18 à 25 ans, qui s'effectuera par substitution de cinq places d'hospitalisation complète, est conforme à l'objectif susvisé ;

CONSIDERANT que ce projet d'unité d'hospitalisation de jour en psychiatrie générale viendra compléter l'offre de soins en hospitalisation complète existante sur le site concerné en proposant à des patients adultes, souffrant de troubles anxieux, dépressifs, addictifs ou de désordres psychotiques aigus ou subaigus, une prise en charge adaptée afin d'améliorer leur qualité de vie, d'accroître leurs capacités à entrer en relation avec autrui et de favoriser leur réhabilitation sociale, familiale ou économique ;

CONSIDERANT que le projet prévoit la mise en place d'un programme thérapeutique personnalisé qui comblera des soins cliniques (somatique, psychique, pharmacologique), des entretiens individuels et des entretiens collectifs de thérapie cognitive et comportementale (expression, confiance en soi, autonomisation, médiation corporelle) en lien avec les familles et les acteurs de santé ;

CONSIDERANT que la continuité des soins en cas d'urgence sera garantie par l'organisation des soins mise en place au sein de l'unité d'hospitalisation complète située dans le même bâtiment ;

CONSIDERANT que ce projet de création d'un hôpital de jour pour adultes au sein de la Clinique des Trois Lucs impacte les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) concernant l'activité de soins de psychiatrie générale, sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour, sur le territoire des Bouches-du-Rhône ;

CONSIDERANT que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de Santé;

CONSIDERANT que le projet est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

CONSIDERANT en conséquence, que le projet présenté satisfait aux conditions prévues à l'article L. 6122-2 du Code de la Santé Publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par la SAS CLINEA sise 12 rue Jean Jaurès CS 10032 à Puteaux (92813), représentée par son Président, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la Clinique des Trois Lucs sise 36 Boulevard des Nations Unies (site à construire) à Salon-de-Provence (13300), **est accordée.**

Le financement de la mise en œuvre de cette décision sera défini en fonction des modalités de la réforme de financement de l'activité de psychiatrie.

ARTICLE 2 :

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la Santé Publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins ou l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé qui a délivré l'autorisation.

La déclaration prévue est adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation. Sont joints à cet envoi tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins ou l'utilisation de l'équipement matériel lourd et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

ARTICLE 3 :

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation d'activité de soins ou d'équipement lourd devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la Santé Publique).

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

ARTICLE 5 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L.6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé et de la Prévention :

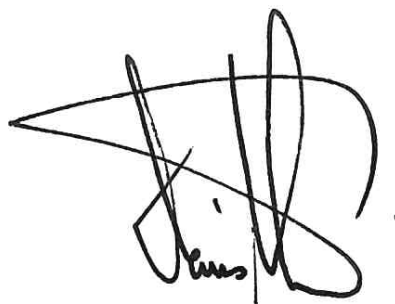
Direction Générale de l'Organisation des Soins
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins
Bureau R3
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

ARTICLE 6 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 29 novembre 2022



Denis Robin

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-11-21-00007

Décision n° 2022 A 120 - Demande de modification des conditions d'exécution de l'autorisation d'examens des caractéristiques génétiques d'une personne : extension à l'oncogénétique - Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne (CAL)

Décision n° 2022 A 120

Demande de modification des conditions d'exécution de l'autorisation d'examens des caractéristiques génétiques d'une personne sous la modalité de génétique moléculaire limitée à la pharmacogénétique : extension à l'oncogénétique

Promoteur:

**CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER
ANTOINE LACASSAGNE (CAL)**

33 avenue Valombrose
06189 NICE CEDEX 2

FINESS EJ : 06 078 096 2

Lieu d'implantation :

**CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER
ANTOINE LACASSAGNE (CAL)**

33 avenue Valombrose
06189 NICE CEDEX 2

FINESS ET : 06 000 052 8

Réf : DOS-1122-11878-D

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

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

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

Vu l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132 boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 MARSEILLE Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10

<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/4



Vu le décret n° 2008-321 du 4 avril 2008 relatif à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales ;

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

Vu le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu le décret du Ministère de la Santé et de la Prévention, en date du 14 septembre 2022, portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu l'arrêté, en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (PRS-SRS) 2018-2023 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté rectificatif n° 2019PRS07-54, en date du 02 septembre 2019, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant sur le Schéma Régional de Santé - élément constitutif du Projet Régional de Santé PACA, arrêté le 24 septembre 2018 ;

Vu la décision n° 2021FEN-12-100 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 14 décembre 2021, fixant pour l'année 2022 les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

Vu la décision n° 2012A144, en date du 20 décembre 2012, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, autorisant le Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne (CAL) sis 33 Avenue de Valombrose à Nice (06189), à exercer l'activité d'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales sous la modalité de génétique moléculaire limitée à la pharmacogénétique, sur le site du Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne (CAL), sis à la même adresse et son renouvellement à compter du 21 décembre 2017 ;

Vu la demande en date du 14 juin 2022, présentée par le Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne (CAL) sis 33 Avenue de Valombrose à Nice (06189), représenté par son Directeur Général, visant à obtenir l'extension à l'oncogénétique, de l'autorisation d'activité d'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales sous la modalité de génétique moléculaire limitée à la pharmacogénétique, sur le site du Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne (CAL), sis à la même adresse ;

Vu le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

Vu le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 07 novembre 2022 ;

Considérant que la demande visant à réaliser des examens de génétique constitutionnelle en oncologie présentée par le Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne est pertinente car cet établissement dispose d'un service d'oncologie et de consultations avancées d'oncogénétique qui permettront de proposer une offre de soins complète et adaptée à chaque patient sur un même site ;

Considérant que la demande du Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne d'extension de son autorisation à l'activité d'oncogénétique constitutionnelle est en cohérence avec les différents programmes nationaux et régionaux de lutte contre le cancer et motivée par l'augmentation régulière de l'activité d'oncogénétique ;

Considérant que cette demande qui s'inscrit dans le projet d'établissement 2019-2024, dans le dépistage et la prévention personnalisée des risques génétiques-oncogénétiques pour les Alpes-Maritimes et le Var, s'intègre dans un projet de territoire en développant notamment plusieurs sites de consultations oncogénétiques en partenariat avec d'autres établissements permettant ainsi une large couverture du territoire et assurant un accès équitable à cette activité de soins sur PACA-EST;

Considérant que les équipes médicales et paramédicales nécessaires à cette activité, après l'obtention de l'autorisation, seront redimensionnées proportionnellement au volume d'activité internalisé et ainsi susceptible d'aboutir au recrutement d'un biologiste médical supplémentaire, titulaire de l'agrément pour la détermination des caractéristiques génétiques d'une personne ;

Considérant que la demande visant à réaliser des examens des caractéristiques génétiques d'une personne, sous la modalité de génétique moléculaire en oncogénétique, ne nécessite pas de modification des locaux du laboratoire et n'impacte pas les objectifs quantifiés du Schéma Régional de Santé du territoire des Alpes-Maritimes puisqu'il s'agit d'une extension à l'autorisation d'activité d'examen des caractéristiques génétiques d'une personne sous la modalité de génétique moléculaire, jusqu'alors limitée à la pharmacogénétique, actuellement détenue par le Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne sur le site concerné ;

Considérant que les conditions techniques de fonctionnement requises pour effectuer les examens des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales, sous la modalité susmentionnée, sont conformes à la réglementation ;

Considérant que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le Schéma Régional de Santé ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

Considérant, en conséquence, que le projet présenté satisfait aux conditions prévues à l'article L. 6122-2 du Code de la Santé Publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par le Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne sis 33 Avenue de Valombrese à Nice (06189), représenté par son Directeur Général, visant à obtenir l'extension à l'oncogénétique de l'autorisation d'activité d'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales sous la modalité de génétique moléculaire limitée à la pharmacogénétique, sur le site du Centre de Lutte contre le Cancer Antoine Lacassagne, sis à la même adresse, est **accordée**.

Le CAL est ainsi autorisé à l'activité d'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales, sous la modalité de génétique moléculaire pour la pharmacogénétique et l'oncogénétique.

ARTICLE 2 :

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la Santé Publique.

La présente décision est sans incidence sur la durée de l'autorisation initialement accordée, qui a fait l'objet d'un renouvellement à compter du 21 décembre 2017.

Les dispositions transitoires introduites par l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 prolongent la durée de validité de toutes les autorisations d'activité de soins et équipements matériels lourds en cours de validité au moment de la parution de ladite ordonnance (13 mai 2021) jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets.

La mise en œuvre de cette extension à l'oncogénétique de l'autorisation d'activité d'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou son identification par empreintes génétiques à des fins médicales sous la modalité de génétique moléculaire, jusqu'alors limitée à la pharmacogénétique, devra faire l'objet d'une information auprès de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine.

ARTICLE 3 :

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

ARTICLE 4 :

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation de l'activité de soins ou d'équipement matériel lourd devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la Santé Publique).

ARTICLE 5 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé et de la Prévention :


Direction Générale de l'Organisation des Soins
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins
Bureau R3
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

ARTICLE 6 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur Départemental concerné sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 21 novembre 2022.


Le Directeur Général Adjoint
De l'Agence Régionale de Santé

Sébastien DEBEAUMONT

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-05-00015

Décision portant modification de la licence N°
13#000736 suite au changement d'adressage
dans la commune de La Ciotat (13600).

Direction de l'Organisation des Soins

Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-1122-12915-D

DECISION
PORTANT MODIFICATION DE LA LICENCE N° 13#000736 SUITE AU CHANGEMENT D'ADRESSAGE
DANS LA COMMUNE DE LA CIOTAT (13600)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le Code de la Santé Publique et notamment les articles L. 5125-3 et suivants et R. 5125-1 et suivants ;

Vu le décret du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu l'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 3 novembre 1970 autorisant la création d'une officine sise Résidence l'Aurore, Quartier de la Virebelle à La Ciotat (13600) sous le numéro de licence 13#000736 ;

Vu la déclaration d'exploitation de l'officine sise Résidence l'Aurore, Avenue Fernand Gassion à La Ciotat (13600) par Monsieur Bernard Botella et par Monsieur Jean-Pierre Porazza, enregistrée le 7 août 2017 par l'Ordre Régional des Pharmaciens ;

Vu le courriel du 23 novembre 2022 de la Pharmacie Botella et Porazza, sise Résidence l'Aurore, Avenue Fernand Gassion à La Ciotat (13600), communiquant à l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur le certificat de numérotage daté du 7 avril 2022 de la Mairie de La Ciotat Cedex (13708), attribuant à la Pharmacie Botella et Porazza l'adresse suivante : 594 Avenue Jules Ferry à La Ciotat (13600) ;

Considérant que conformément à l'alinéa 3 de l'article L. 5125-18 du Code de la Santé Publique, la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;

Considérant que conformément à l'alinéa 4 de l'article R. 5125-11 du Code de la Santé Publique, il est porté à la connaissance du Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur la modification de l'adresse sans déplacement de la Pharmacie Botella et Porazza située 594 Avenue Jules Ferry à La Ciotat (13600) ;

Considérant que le certificat de numérotage daté du 7 avril 2022 de la Mairie de La Ciotat Cedex (13708) modifie l'adresse de la Pharmacie Botella et Porazza et que la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;



DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 3 novembre 1970 autorisant la création d'une officine sise Résidence l'Aurore, Quartier de la Virebelle à La Ciotat (13600) sous le numéro de licence 13#000756 est modifié.

Article 2 :

L'officine de pharmacie est désormais implantée 594 Avenue Jules Ferry à La Ciotat (13600).

Article 3 :

Conformément à l'article R. 5125-11 du Code de la Santé Publique, toute modification de l'adresse de l'officine sans déplacement est portée à la connaissance du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil compétent de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois, à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé : 132 boulevard de Paris CS 50039 13331 Marseille Cedex 03 ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé : Direction Générale de l'Organisation des Soins 14 avenue Duquesne 75350 Paris 07SP ;
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif : 22 rue Breteuil 13006 Marseille.

Article 5 :

Le Directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 5 décembre 2022

Signé

Denis Robin

Direction interrégionale des services
pénitentiaires Paca Corse

R93-2022-11-25-00009

Arrêté portant subdélégation de signature
financière CHORUS DT pour la DISP de Marseille



**DIRECTION
DE L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE**

**DIRECTION INTERREGIONALE
DES SERVICES PENITENTIAIRES DE MARSEILLE**

**Arrêté du 25 novembre 2022
portant subdélégation de signature du Directeur Interrégional des Services Pénitentiaires de
Marseille pour la validation des ordres de mission, état de frais et relevés d'opérations pour les
frais de mission et de formation dans l'application CHORUS DT**

Le Directeur Interrégional,

Vu la Loi Organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances modifiées par la Loi Organique n° 2009-43 du 15 avril 2009 relative à l'application des articles 34-1, 39 et 44 de la constitution ;

Vu le décret n°2017-61 du 23 janvier 2017 modifiant le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable public (GBCP et ses arrêtés subséquents) ;

Vu le décret n° 93-232 du 22 février 1993 relatif au service central de prévention de la corruption institué par la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative au service central de prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 et notamment l'article 39 relatif au pouvoir des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret du 29 décembre 2006 portant règlement de la comptabilité du ministère de la Justice et des Libertés pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;

Vu le décret n° 2017-37 du 16 janvier 2017 modifiant le décret n°2008-689 du 9 juillet 2008 relatif à l'organisation du Ministère de la Justice ;

Vu le décret n°2008-1489 du 30 décembre 2008 modifiant le ressort territorial des Directions Interrégionales des Services Pénitentiaires ;

Vu l'arrêté du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice du 24 mai 2013 modifiant l'arrêté du 27 mars 2009 portant désignation des ordonnateurs secondaires du compte de commerce « cantine et travail des détenus dans le cadre pénitentiaire » ;

Vu l'arrêté du 29 juin 2009 portant règlement de comptabilité au Ministère du Budget, des Comptes Publics de la Fonction Publique et de la réforme de l'État pour la désignation d'ordonnateurs secondaires et leurs délégués relevant du ministère de la Justice et des Libertés sur le programme n°309 : « entretien des bâtiments de l'État » ;

Vu l'arrêté du 24 décembre 2009 du Ministère du Budget, des Comptes Publics, de la Fonction Publique et de la réforme de l'État fixant l'assignation des dépenses et des recettes des ordonnateurs secondaires des services civils de l'État ;

Vu l'arrêté de la Garde des Sceaux Ministre de la Justice et des Libertés du 1^{er} juin 2010 portant règlement de la comptabilité du Ministère de la Justice et des Libertés pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;

Vu l'arrêté du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice du 12 juin 2019 portant nomination de Monsieur Thierry ALVES en qualité de Directeur Interrégional des services pénitentiaires de Marseille, à compter du 15 juin 2019 ;

Vu l'arrêté du 30 mars 2021 portant délégation de signature du Directeur de l'Administration Pénitentiaire à Monsieur Thierry ALVES, Directeur Interrégional des services pénitentiaires de Marseille ;

Vu l'arrêté du 24 août 2020 de Monsieur Christophe MIRMAND, préfet de Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant délégation de signature en matière d'ordonnement secondaire à Monsieur Thierry ALVES, directeur interrégional des services pénitentiaires de Marseille ;

Vu la note du Secrétariat Général du Ministère de la Justice et des Libertés du 13 avril 2012 concernant l'élaboration et le fonctionnement des plates-formes interministérielles ;

ARRÊTE

Article 1 : Subdélégation de signature est donnée aux agents mentionnés dans le tableau ci-après (annexe 1), à l'effet de valider les ordres de mission, les états de frais, et les relevés d'opération dans l'application CHORUS DT concernant les frais de mission et de formation.

Article 2 : la présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de chaque Préfecture située dans la région administrative PACA/Corse.

Fait à Marseille
Le 25 novembre 2022

Signé

Thierry ALVES
Directeur Interrégional

DIRECTION INTERREGIONALE DES SERVICES PENITENTIAIRES DE MARSEILLE

Annexe à l'arrêté en date du 25 novembre 2022

Liste des agents intervenant dans l'application Chorus déplacements temporaires (CHORUS DT) en qualité de valideur des ordres de mission, des états de frais et des relevés d'opération

CHORUS DT - Liste des utilisateurs				CHORUS DT - Droits & attributions des utilisateurs Délégations de signature		
CHORUS DT - Liste des utilisateurs				Validation des ordres de mission (SG)	Validation des états de frais (GC)	Validation des relevés d'opérations - facturations voyageurs
Nom	Prenom	Fonction	Site	Oui/Non	Oui/Non	
BOUCHARD	Fanny	Cheffe d'établissement	EPM Marseille	Oui	Oui	Non
BENHAMOUDA	Radia	Adjointe Cheffe d'établissement	EPM Marseille	Oui	Oui	Non
ORLANDO	Valérie	Responsable administratif	EPM Marseille	Oui	Oui	Non
VALENTIN	Virginie	Econome	EPM Marseille	Oui	Oui	Non
ALIBERT	Emmanuelle	Economat	EPM Marseille	Oui	Oui	Non
SOUILHAT	Anne	Cheffe d'établissement intérim	MA Draguignan	Oui	Oui	Non
PECH	Pierre	Directeur	MA Draguignan	Oui	Oui	Non
DISSARD	Isabelle	Attachée SAF	MA Draguignan	Oui	Oui	Non
MARTY	Olivier	Attaché GD	MA Draguignan	Oui	Oui	Non
MOUSSEEFF	Valérie	Cheffe d'établissement	MA Nice	Oui	Oui	Non
VANNUCCI	Emilie	Adjointe Cheffe d'établissement	MA Nice	Oui	Oui	Non
BOUCHARD	Fabrice	Attaché SAF	MA Nice	Oui	Oui	Non
PIGNATA	Odile	Econome	MA Nice	Oui	Oui	Non
GRIMALDI	Stéphanie	Agent économat	MA Nice	Oui	Oui	Non
BEGUINEL	Anne-Sophie	Agent économat	MA Nice	Oui	Oui	Non
BRICCA	Dailia	Agent économat	MA Nice	Oui	Oui	Non
DESIRE	Jean-François	Chef d'établissement	CD Salon	Oui	Oui	Non
RIDOUX	Anne-Laure	Adjointe Cheffe d'établissement	CD Salon	Oui	Oui	Non
FLORENTIN	Nathalie	Attachée	CD Salon	Oui	Oui	Non
KOUBI	Marjorie	Econome	CD Salon	Oui	Oui	Non
BLASCO	Valérie	Attachée	CP Toulon	Oui	Oui	Non
LAMOUREUX	Quiterie	Directrice	CP Toulon	Oui	Oui	Non
ARDUCA	Sandrine	Cheffe établissement intérim	CP Toulon	Oui	Oui	Non
BOISSOU	Nathalie	Cheffe d'établissement	CD Casabianda	Oui	Oui	Non
PARAYRE	Loic	Adjoint Cheffe d'établissement	CD Casabianda	Oui	Oui	Non
MASSON	Jean-Christian	Attaché SAF	CD Casabianda	Oui	Oui	Non
DEZERT	Olivier	Econome	CD Casabianda	Oui	Oui	Non
RAMASSAMY	Véronique	Responsable RH	CD Casabianda	Oui	Non	Non
SAEZ	Marie	Agent économat	CD Casabianda	Oui	Oui	Non
MANIEZ	André	Chef d'établissement	MA Gap	Oui	Oui	Non
LOCATELLI	Edith	Adjointe Chef d'établissement	MA Gap	Oui	Oui	Non
LAGIER	Karine	Cheffe d'établissement	CP Marseille	Oui	Oui	Non
GAY-GIAT	Catherine	Adjointe Chef d'établissement	CP Marseille	Oui	Oui	Non
CHÉFAI	Sarah	Directrice	CP Marseille	Oui	Oui	Non
ROBIT	Arnaud	Directeur	CP Marseille	Oui	Oui	Non
PASTOR	Catherine	Attachée SAF	CP Marseille	Oui	Oui	Non
MARIEL	Maxime	Econome	CP Marseille	Oui	Oui	Non
BOUQUET	Alexandre	Chef d'établissement	CP Avignon	Oui	Oui	Non
HATINGUAIS	Alexis	Adjoint Chef d'établissement	CP Avignon	Oui	Oui	Non
LE REUN	Karine	Directrice	CP Avignon	Oui	Oui	Non
CASTETS	Rémi	Directeur	CP Avignon	Oui	Oui	Non
POLGAIRE	Bénédicte	Directeur	CP Avignon	Oui	Oui	Non
FONTANIEU	Olivier	Attaché	CP Avignon	Oui	Oui	Non
HERAULT	Thierry	Econome	CP Avignon	Oui	Oui	Non
DANCUO	Gilbert	Econome intérim	CP Avignon	Oui	Oui	Non
DOUCET	Claire	Cheffe établissement	MA Grasse	Oui	Oui	Non
LAGHOUJEG	Kamel	Adjoint Cheffe établissement	MA Grasse	Oui	Oui	Non
MATHON	Stéphane	Directeur	MA Grasse	Oui	Oui	Non
BOUGHERARI	Cécile	Directrice	MA Grasse	Oui	Oui	Non
GILLIOT	François	Attaché	MA Grasse	Oui	Oui	Non
GONTIERS	Fabienne	Cheffe d'établissement	CD Tarascon	Oui	Oui	Non
FOREST	Hélène	Adjointe cheffe établissement	CD Tarascon	Oui	Oui	Non
FROC	Estelle	Directrice	CD Tarascon	Oui	Oui	Non
GARCIA-TIMEUS	Chloé	Directrice	CD Tarascon	Oui	Oui	Non
COCY	Anne-Sandra	Attachée	CD Tarascon	Oui	Oui	Non
GRANDHAYE	Bénédicte	Econome	CD Tarascon	Oui	Oui	Non
VIDAL	Carine	Agent économat	CD Tarascon	Oui	Oui	Non
LATOU	Julie	Cheffe d'établissement	CP Borgo	Oui	Oui	Non
TRAVERSINI	Donation	Adjoint Chef d'établissement	CP Borgo	Oui	Oui	Non
BARBOT	Thibault	Directeur	CP Borgo	Oui	Oui	Non
BARLOT	Cécile	Attachée SAF	CP Borgo	Oui	Oui	Non
LASSALE	Christelle	Econome	CP Borgo	Oui	Oui	Non
MALLET	Franck	Chef détention	CP Borgo	Oui	Non	Non

DISP PACA/CORSE - DBF- DSI

MALOUDA	Jean-Philippe	Adjoint chef détention	CP Borgo	Oui	Non	Non
CHIOCCA	Christophe	Responsable OMAP	CP Borgo	Oui	Non	Non
COCHARD	Yannis	Responsable Infra	CP Borgo	Oui	Non	Non
HRAIECH	Abel	Gradé	CP Borgo	Oui	Non	Non
ORSATTI	Gino	Gradé	CP Borgo	Oui	Non	Non
LOBE	Valérie	Secrétariat direction	CP Borgo	Oui	Oui	Non
MARTINA	Franck	Gradé	CP Borgo	Oui	Oui	Non
ZAFRILLA	Grégory	Agent économat	CP Borgo	Non	Oui	Non
RISTORCELLI	Laure	Agent économat	CP Borgo	Non	Oui	Non
DELON	Fabrice	Chef d'établissement	MA Digne	Oui	Oui	Non
JOLY	Gwenaél	Adjoint Chef d'établissement	MA Digne	Oui	Oui	Non
JUILLAN	Philippe	DFSPIP	SPIP 83	Oui	Oui	Non
BIANCHI	Marc	Directeur Adjoint fonctionnel	SPIP 83	Oui	Oui	Non
DESCAMPS	Marc	Attaché	SPIP 83	Oui	Oui	Non
RISS	Jean-Philippe	DFSPIP	SPIP 20	Oui	Oui	Non
MONTERO	Joan	Adjoint DFSPIP	SPIP 20	Oui	Oui	Non
NICOLAS	Virginie-Annie	Responsable budgétaire	SPIP20	Oui	Oui	Non
GAGNEUX	Florence	DFSPIP	SPIP 04/05	Oui	Oui	Non
CASTELLI	Cécile	Directrice adjointe fonctionnelle	SPIP 04/05	Oui	Oui	Non
ROSSI	Marion	Gestionnaire RH	SPIP 04/05	Oui	Oui	Non
MOUSSAOUI	Rabiaa	Responsable budgétaire	SPIP 04/05	Oui	Oui	Non
LAMBOLEY	Eric	DFSPIP	SPIP 84	Oui	Oui	Non
RAMILLON	Julie	Adjointe DFSPIP	SPIP 84	Oui	Oui	Non
BALANDRAS	Stéphanie	DPIP	SPIP 84	Oui	Oui	Non
LUPO	Marie-Line	Responsable budgétaire	SPIP 84	Oui	Oui	Non
DECERF	Isabelle	gestionnaire	SPIP 84	Oui	Oui	Non
LAUREOTE	David	DFSPIP	SPIP 13	Oui	Oui	Non
BEDU-SEYS	Aurélie	Adjointe DFSPIP	SPIP13	Oui	Non	Non
GANAYE	Marie-Anne	Directrice MLRV	SPIP13	Oui	Non	Non
PAGNON	Laurence	Attachée	SPIP13	Oui	Oui	Non
JESOPHE	Jenna	Responsable budgétaire	SPIP13	Oui	Oui	Non
GOURRIER (RUCART)	Anne	DFSPIP	SPIP 06	Oui	Oui	Non
DEJENNE	Jean-Michel	Adjoint DFSPIP	SPIP 06	Oui	Oui	Non
PORTESSENY	Julien	Attaché	SPIP06	Oui	Oui	Non
LAGHOUATI	Malika	Responsable budgétaire	SPIP06	Oui	Oui	Non
DE VOISINS	NIRINA	Gestionnaire RH	SPIP06	Oui	Oui	Non
BRUNO	Julie	Attachée SAF	CP Aix	Oui	Oui	Non
KARA	Ahmed	Attaché GD	CP Aix	Oui	Oui	Non
LE-PUIL	Françoise	Attaché	CP Aix	Oui	Oui	Non
MEKIDICHE	Aminna	Secrétaire administrative	CP Aix	Oui	Oui	Non
COLLIN	Rachel	Cheffe d'établissement	CP Aix	Oui	Oui	Non
COLOMBI	Magali	Adjointe Cheffe d'établissement	CP Aix	Oui	Oui	Non
RONGEOT	Coline	Directrice	CP Aix	Oui	Oui	Non
DURAN	Denis	Gestionnaire	CP Aix	Oui	Oui	Non
ERNSTBERGER	Jérôme	Chef d'établissement	MA Ajaccio	Oui	Oui	Non
GLADYSZ	Philippe	Adjoint Chef d'établissement	MA Ajaccio	Oui	Oui	Non
GRUCKERT	Mickael	Chef détention	MA Ajaccio	Oui	Oui	Non
GANDIT	Emmanuelle	Econome	MA Ajaccio	Oui	Non	Non
OLLIER	Marc	Chef d'établissement	MC Arles	Oui	Oui	Non
PADOVANI	Barbara	Adjointe Cheffe d'établissement	MC Arles	Oui	Oui	Non
LAMI	Sylvie	Attachée	MC Arles	Oui	Oui	Non
CUSANNO	Bérangère	Directrice	MC Arles	Oui	Oui	Non
GRIMBERT	Mélodie	Directrice	MC Arles	Oui	Oui	Non
ALVES	Thierry	Directeur Interrégional	DISP Siège	Oui	Oui	Non
PINEY	Guillaume	Adjoint Directeur Interrégional	DISP Siège	Oui	Oui	Non
CHARBONNIER	Christine	Secrétaire Générale	DISP Siège	Oui	Oui	Non
ALFINITO	Marylin	Coordonatrice régionale	DISP Siège	Oui	Non	Non
COUDAL	Claudine	Cheffe du Département RH	DISP Siège	Oui	Non	Non
BIGNON	Philippe	Adjoint Cheffe Département RH	DISP Siège	Oui	Non	Non
RODRIGUES	Steve	Chef DSI	DISP Siège	Oui	Non	Non
PETIN	Alexandre	Adjoint Chef DSI	DISP Siège	Oui	Non	Non
VAUDAINÉ	Julien	Psychologue régional	DISP Siège	Oui	Non	Non
COSTY	Pierre	DISP	DISP Siège	Oui	Non	Non
DEBENNE	Philippe	DISP	DISP Siège	Oui	Non	Non
SAIES	Mounem	Chef DAI	DISP Siège	Oui	Non	Non
BOUE	Eloïdie	Adjointe Chef DAI	DISP Siège	Oui	Non	Non
RONDELET	Emilie	DAI	DISP Siège	Oui	Non	Non
CHEVALIER	Carole	Cheffe DIPPR	DISP Siège	Oui	Non	Non
CAYSSIALS	Aurore	Adjointe Cheffe DIPPR	DISP Siège	Oui	Non	Non
NEGRE	Lionel	Responsable UPR	DISP Siège	Oui	Non	Non
RASSEK	Didier	UPR	DISP Siège	Oui	Non	Non
HERY	Stéphanie	Cheffe DSD	DISP Siège	Oui	Non	Non
AVRIL	Sophie	Adjointe Cheffe DSD	DISP Siège	Oui	Non	Non
ERNST	Jean-Marc	Directeur ARPEJ	DISP Siège	Oui	Non	Non
CRABOL	Didier	chef ARPEJ	DISP Siège	Oui	Non	Non
LE GARGEAN	Adeline	Adjoint chef ARPEJ	DISP Siège	Oui	Non	Non
FOURNIER	Chantal	Responsable BAG	DISP Siège	Oui	Non	Non
MARTINEZ	Anne	BAG	DISP Siège	Oui	Non	Non

DISP PACA/CORSE - DBF- DSI

OSIPINSKA	Urszula	BAG	DISP Siège	Oui	Non	Non
TRUC	Catherine	Cheffe DBF	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
NICOLAS	Sandrine	Adjointe Cheffe DBF	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
PORTETS	Christiane	Responsable UGMG-DBF	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
RASTELLI	Stéphanie	UGMG-DBF	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
PICARD	Evelyne	Responsable Pôle SFACT	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
CAPOZZO	Olivia	Adjointe Responsable Pôle SFACT	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
BARBASTE	Hélène	Gestionnaire SFACT	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
FAUVARQUE	Florence	Gestionnaire SFACT	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
ANNUNZIATA	Djamila	Gestionnaire SFACT	DISP Siège	Oui	Oui	Oui
BOSIO	Marine	UGMG-DBF	DISP Siège	Oui	Oui	Oui

Direction régionale de l'Alimentation, de
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2022-12-05-00014

Arrêté portant autorisation d'une installation de
quarantaine végétale de FRANCIS MAIRE
ARBORISTE CONSEIL (FMAC) 84400 GARGAS



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE-ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt**

Arrêté portant autorisation des installations de quarantaine végétale

VU le règlement délégué (UE) 2019/829 de la Commission du 14 mars 2019 complétant le règlement (UE) 2016/2031 du Parlement européen et du Conseil relatif aux mesures de protection contre les organismes nuisibles aux végétaux, autorisant les États membres à prévoir des dérogations temporaires compte tenu des analyses officielles, dans un but scientifique ou pédagogique, ou à des fins d'essai, de sélection variétale ou d'amélioration génétique,

VU le code rural et de la pêche maritime et notamment les articles L250-2, L251-1 à L251-4 et R251-26 à R251-41,

VU l'arrêté préfectoral du 12 septembre 2022 portant délégation de signature à Madame Florence VERRIER, Directrice Régionale par intérim de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt PACA,

VU l'arrêté préfectoral du 13 septembre 2022 portant délégation de signature aux agents de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU la demande d'autorisation FRANCIS MAIRE ARBORISTE CONSEIL (FMAC) – 1 avenue des Lombards – 84400 GARGAS, dont le responsable est Monsieur François MAIRE, en date du 16 octobre 2022,

CONSIDÉRANT l'avis favorable de l'Anses sur la demande d'autorisation à des fins d'essai ou à des fins scientifiques ou pour des travaux sur les sélections variétales en date du 29 novembre 2022 ;

SUR proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;

ARRÊTE

Article 1er :

FRANCIS MAIRE ARBORISTE CONSEIL (FMAC) – 1 avenue des Lombards – 84400 GARGAS, dont le responsable est Monsieur François MAIRE est autorisé pour réaliser des activités dans un but scientifique ou pédagogique, à des fins d'essai, de sélection variétale ou d'amélioration génétique pour les matériels spécifiés (organismes nuisibles, végétaux, produits végétaux ou autres objets spécifiés pour lesquels une autorisation au sens du règlement UE 2019/829 est exigée) dont la liste figure en annexe.

132 Boulevard de Paris - CS 70059 – 13331 Marseille Cedex 03 -
Téléphone : 04.13.59.36.00
<http://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/>

Article 2 :

L'autorisation est valable cinq ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent arrêté. Il appartient à FRANCIS MAIRE ARBORISTE CONSEIL (FMAC) – 1 avenue des Lombards – 84400 GARGAS, dont le responsable est Monsieur François MAIRE, de soumettre sa demande de renouvellement d'autorisation au moins 6 mois avant la fin de son échéance.

Article 3 :

FRANCIS MAIRE ARBORISTE CONSEIL (FMAC) – 1 avenue des Lombards – 84400 GARGAS, dont le responsable est Monsieur François MAIRE, est tenu d'informer la DRAAF/SRAL de tout projet de modifications apportées aux installations autorisées et qui seraient de nature à modifier les termes de cette autorisation.

Article 4 :

FRANCIS MAIRE ARBORISTE CONSEIL (FMAC) – 1 avenue des Lombards – 84400 GARGAS, dont le responsable est Monsieur François MAIRE, est tenue d'informer immédiatement la DRAAF/SRAL en cas de résultats positifs d'analyse concernant les matériels spécifiés listés en annexe, si ces analyses sont réalisées en dehors du dispositif dérogatoire concernant les activités dans un but scientifique ou pédagogique, à des fins d'essai, de sélection variétale ou d'amélioration génétique.

Article 5 :

L'autorisation peut être retirée ou suspendue à tout moment s'il est établi que les conditions de l'autorisation ne sont plus respectées selon les dispositions des articles R251-28 et R251-29 du Code rural et de la pêche maritime.

Article 6 :

L'autorisation peut être révisée dans le cas où des modifications notables sont apportées à la réglementation susvisée ou si des arguments de nature scientifique ou technique apportent de nouveaux éléments sur les conditions de détention en quarantaine de ces matériels.

Article 7 :

Le présent arrêté peut être contesté sous deux mois à compter de sa notification auprès du tribunal administratif compétent.

Article 8 :

Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt est chargé de l'application du présent arrêté.

Fait à Marseille, 05 décembre 2022,

Pour le préfet de la région Provence Alpes
Côte d'Azur et par délégation,
Le Directeur Régional adjoint de l'Alimentation,
de l'Agriculture et de la Forêt

Signé

Laurent LASNE

132 Boulevard de Paris - CS 70059 – 13331 Marseille Cedex 03 -
Téléphone : 04.13.59.36.00
<http://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/>

ANNEXE

Les organismes nuisibles ou les végétaux de quarantaine que l'institution visée à l'article 1er du présent arrêté peut être autorisée à introduire, détenir ou manipuler pour des travaux à des fins d'essai ou à des fins scientifiques ou pour des travaux sur les sélections variétales sont les suivants :

Matériels	Objets /Exigences particulières
<i>Ceratocystis platani</i>	Activités d'analyses, d'évaluation de protocoles de désinfection, et de mises en collection de souches. Activités limitées à la manipulation de platanes ou de souches de <i>Ceratocystis platani</i> d'origine française.

Afin de ne pas entraver les activités de recherche, l'organisme susvisé peut être exceptionnellement autorisé à introduire des organismes nuisibles ou des végétaux de quarantaine qui ne figurent pas dans cette annexe mais qui sont nécessaires pour maintenir en vie les organismes susmentionnés pendant leur transport.

L'organisme doit faire une demande de lettre officielle d'autorisation qui sera examinée par le service régional de l'alimentation, lequel à la lumière des risques encourus autorisera ou non l'introduction de ce matériel.

L'autorisation peut être accordée si ce matériel est parfaitement confiné pendant le transport, s'il ne fait pas l'objet d'étude et s'il est détruit ou stérilisé dès son arrivée sur le lieu de détention en quarantaine.

La destruction du matériel en cause doit être immédiatement notifiée au service régional de l'alimentation. Si l'organisme souhaite répéter l'opération, il devra être obligatoirement autorisé.

132 Boulevard de Paris - CS 70059 – 13331 Marseille Cedex 03 -
Téléphone : 04.13.59.36.00
<http://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/>

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités -
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2022-12-01-00003

Arrêté portant nomination des membres du jury
du diplôme d'Etat de Technicien de
l'Intervention sociale et familiale - DETISF
Session décembre 2022

Pôle Inclusions et Solidarités

Service des formations sociales et paramédicales
Unité fonctionnelle : formations et certifications sociales

Arrêté n°

**Portant nomination des membres du jury
du diplôme d'Etat de Technicien de l'Intervention sociale et familiale - DETISF
Session décembre 2022**

**Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône,**

- **VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.451-1 et R.451-2 ;
- **VU** le code de l'éducation, notamment les articles L. 335-5 et L.335-6 ;
- **VU** le décret n° 2002-615 du 26 avril 2002 relatif à la validation des acquis de l'expérience pour la délivrance d'une certification professionnelle ;
- **VU** le décret n° 2006-250 du 1er mars 2006 instituant le diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale ;
- **VU** le décret n° 2015-1867 du 30 décembre 2015 relatif à l'organisation et aux compétences des services déconcentrés régionaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;
- **VU** l'arrêté du 25 avril 2006 relatif au diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale ;
- **VU** l'arrêté du Préfet de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, Préfet des Bouches-du-Rhône, en date du 1^{er} avril 2021 portant délégation de signature à Monsieur Jean-Philippe BERLEMONT, Directeur Régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la Région Provence, Alpes, Côte d'Azur ;
- **VU** la décision N° R93-2022-10-11-00018 du 11 octobre 2022 du directeur régional monsieur Jean-Philippe BERLEMONT portant subdélégation de signature dans le cadre des attributions et compétences déléguées par le Préfet de région ;
- **VU** l'avis de la commission professionnelle consultative du travail social et de l'intervention sociale en date du 14 janvier 2005 ;

ARRÊTE

Article 1 :

Le jury de la session de décembre 2022 du diplôme d'Etat de Technicien de l'Intervention sociale et familiale est composé comme suit :

- Monsieur le directeur régional de l'économie, de l'emploi du travail et des solidarités, ou son représentant, Président du jury ;

- au titre des formateurs ou enseignants issus des établissements de formation préparant au diplôme :

CHANDELIER Samantha
DANG VAN SUNG Chantal

- au titre des représentants des services déconcentrés de l'Etat, des collectivités publiques, de personnes qualifiées :

BENHARKATE Nadia

- au titre des représentants qualifiés du secteur professionnel :

CHEVALLIER Gilette

Article 2 :

Le Directeur Régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte-D'azur.

Marseille, le 1^{er} décembre 2022



Pour le Directeur régional de la DREETS
et par délégation

SIGNE
Natma BERBICHE

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,
du Travail et des Solidarités -
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2022-12-02-00005

PREFECTURE DE LA REGION
PROVENCE-ALPES-CÔTE d'AZUR
DIRECTION REGIONALE DE L'ECONOMIE, DE
L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES
Arrêté fixant la dotation globale de financement
pour l'année 2022 du service mandataire
judiciaire à la protection des majeurs UDAF des
Hautes-Alpes



PREFECTURE DE LA REGION PROVENCE-ALPES-CÔTE d'AZUR
DIRECTION REGIONALE DE L'ECONOMIE, DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES
Arrêté fixant la dotation globale de financement pour l'année 2022 du service mandataire
judiciaire à la protection des majeurs UDAF des Hautes-Alpes

SIRET n° 78243778400062

FINESS n° 050006568

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet de la Zone de Défense et de sécurité Sud
Préfet des Bouches-du-Rhône,

Vu la loi n° 2022-1157 du 16 août 2022 de finances rectificative pour 2022 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article R.314-47 ;

Vu la loi n° 2021-1900 du 30 décembre 2021 de finances pour 2022 ;

Vu l'arrêté du 19 octobre 2022 portant modification de l'arrêté du 25 avril 2022 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs relevant du I de l'article L. 361-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu l'arrêté initial du 22 août 2022 fixant la DGF pour l'exercice 2022 du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs UDAF des Hautes-Alpes ;

Vu l'instruction n° DGCS/2A/5A/5C/2022/100 du 7 avril 2022 relative aux orientations de l'exercice 2022 pour la campagne budgétaire des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des services délégués aux prestations familiales ;

CONSIDERANT l'enquête relative à la mise en œuvre des revalorisations salariales applicables aux professionnels des services mandataires et les effectifs (en ETP) éligibles à ces revalorisations au sein du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs UDAF ;

Sur proposition du directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;

Arrête :

ARTICLE 1^{er} :

Conformément aux dispositions de l'article R 314-47 du code de l'action sociale et des familles, l'autorité de tarification peut, en cours d'exercice budgétaire et par décision motivée, modifier le montant approuvé des groupes fonctionnels ou des sections tarifaires du service mandataire.

Ainsi, par modification de l'arrêté susvisé du 04 juillet 2022 fixant la DGF pour l'exercice 2022 du service mandataire, les dépenses et recettes prévisionnelles du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs UDAF pour l'exercice budgétaire 2022, sont autorisées et réparties comme suit :

	Groupes fonctionnels	Montants autorisés			
		Colonne A	Colonne B (création d'ETP suppl.)	Colonne C (enveloppe reval. Salaires)	Total (A+B+C)
Dépenses	Groupe I - Dépenses afférentes à l'exploitation courante	66 400,00 €			66 400,00 €
	<i>Dont dépenses non reconductibles</i>	0,00 €			0,00 €
	Groupe II - Dépenses afférentes au personnel	1 084 345,00 €	0,00 €	48 651.75 €	1 132 996.75 €
	<i>Dont dépenses non reconductibles</i>	0,00 €			0,00 €
	Groupe III - Dépenses afférentes à la structure	153 780,00 €			153 780,00 €
	<i>Dont dépenses non reconductibles</i>	0,00 €			0,00 €
	Total des dépenses (I+II+III)	1 304 525,00 €			1 353 176.75 €
Recettes	Groupe I - Produits de la tarification	1 104 225,00 €	0,00 €	48 651.75 €	1 152 876.75 €
	Groupe II - Autres produits relatifs à l'exploitation	200 000,00 €			200 000,00 €
	Groupe III - Produits financiers et produits non encaissables	300,00 €			300,00 €
	Total des recettes (I+II+III)	1 304 525,00 €			1 353 176.75 €

En application de l'arrêté du 25 avril 2022 et de l'instruction du 7 avril 2022 susvisés, les dépenses et recettes prévisionnelles sont autorisées et réparties en trois catégories de dépenses et de recettes et inscrites respectivement dans les colonnes A, B et C du présent tableau.

ARTICLE 2 :

Pour l'exercice budgétaire 2022, la dotation globale de financement du service UDAF est **1 152 876.75 euros** (dont 0 euros de crédits non reconductibles).

ARTICLE 3 : La dotation globale de financement, fixée à l'article 2, est répartie de la manière suivante :

I- En colonne A, en application de l'article du I de l'article L.361-1 du code susvisé :

1° La dotation versée par l'Etat est fixée à 99,7% de la dotation globale hors enveloppes fléchées, soit 99.7% de 1 104 225 €, soit un montant de **1 100 912 euros** ;

2° la dotation versée par le conseil départemental des Hautes-Alpes est fixée à 0,3% de la dotation globale hors enveloppes fléchées, soit 0.3% de 1 104 225 €, soit un montant de **3 313 euros**.

II- En colonnes B et C, La dotation indiquée est versée par l'Etat soit un montant modifié de **48 651.75 euros**.

Le montant total de la DGF versé par l'Etat pour les colonnes A, B et C est de 1 100 912€ + 48 651.75 € soit **1 149 563.75 euros**.

ARTICLE 4 :

Considérant que la dotation de financement n'a pas pu être arrêtée avant le 1^{er} janvier 2022, et en application de l'article R.314-108 du code de l'action sociale et des familles, l'autorité chargée du versement a réglé jusqu'à ce jour des acomptes et douzièmes mensuels déclinés comme suit :

-sept mois égaux au douzième du montant de la dotation globale de l'année 2021, soit 88 621.08 euros mensuels multipliés par 7 mois, soit un montant pour sept mois de **620 347.56 euros**

-quatre mois égaux au douzième du montant de la dotation globale initiale de l'année 2022, soit 105 118 € multipliés par 4 mois, soit un montant pour quatre mois de **420 472 euros**

Le montant total des acomptes et douzièmes mensuels versés est de 620 347.56 + 420 472 soit **1 040 819.56 euros**

ARTICLE 5 :

La nouvelle tarification 2022 entre en vigueur au premier jour du mois suivant la signature du présent arrêté. Conformément à l'article R.314-35 du code de l'action sociale et des familles, le présent arrêté a pour objet de procéder une régularisation des acomptes et douzièmes mensuels versés ente le 1^{er} janvier 2022 et le mois d'entrée en vigueur du nouveau tarif fixant la DGF pour l'exercice 2022 et de définir le montant des versements mensuels restant à courir jusqu'à la fin de l'exercice.

Ces montant se décomposent ainsi :

- (a) : Montant annuel dû au titre de la part Etat de la DGF 2022 : **1 149 563.75 €** (article 3) ;
- (b) : Montant des acomptes effectivement versés à cette date, sur la base de la DGF 2021 : **620 347,56 €** ;
- (c) Montant des douzièmes versés en application de l'arrêté susvisé du 22 août 2022 fixant la DGF pour l'exercice 2022 : **420 472 €**
- (d) : Montant total restant à verser au titre de 2022 (=a – b-c) : **108 744.19 €**
- (e) : Montant mensuel à verser (=d/nombre de mois restant dû jusqu'à la fin de l'exercice) : soit **108 744.19 € pour 1 mois** (décembre).

ARTICLE 6 :

Cet acompte est imputé sur les crédits du programme 304:

- codes activités: 030450161601
- description : services tutélares
- domaines fonctionnels : 0304-16-01
- centre financier : 0304- D013-DD05
- centre de coût : MI6DDETS05

L'ordonnateur de la dépense est le préfet des Bouches-du-Rhône et par délégation le Directeur Départemental de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations des Hautes-Alpes.

Le comptable assignataire est Madame la Directrice Régionale des Finances Publiques de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur (DRFIP).

ARTICLE 7 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours, soit gracieux auprès de Monsieur le préfet de la région Provence Alpes Côte d'Azur, soit hiérarchique auprès du ministère dans les deux mois suivant la notification.

Les recours contentieux dirigés contre le présent arrêté en application de l'article L 351-1 du code de l'action sociale et des familles doivent être formés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, Cour administrative d'appel, 184 rue Duguesclin 69003 LYON, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

ARTICLE 8 :

Une copie de présent arrêté sera notifiée au service concerné, au conseil départemental et au comptable assignataire.

ARTICLE 9 :

En application des dispositions du III de l'article R 314-36 du code de l'action sociale et des familles, le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

ARTICLE 10 :

Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le président ayant qualité pour représenter le service mandataire judiciaire à la protection des majeurs sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille , le

Le Préfet de la Région Provence Alpes
Côte d'Azur

Secrétariat général pour l'administration Du
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2022-12-06-00001

composition jury épreuves admission concours
GPX



**PRÉFET
DE LA ZONE
DE DÉFENSE
ET DE SÉCURITÉ
SUD**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
de la zone de défense et de sécurité Sud**

**Secrétariat général pour l'administration
du ministère de l'intérieur Sud**

Direction des ressources humaines
Délégation territoriale de Toulouse
Bureau des personnels et du recrutement
SGAMI SUD/DRH/DT/BPR/ N°2022-24

**LE PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD
PREFET DE REGION PROVENCE ALPES COTE D'AZUR
PREFET DES BOUCHES DU RHONE**

**Arrêté fixant la composition du jury des épreuves d'admission
du concours de gardien de la paix de la police nationale – session du 20 septembre 2022**

VU le Code de la sécurité intérieure ;

VU le Code du service national ;

VU le Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, notamment ses articles L. 242-2 et suivants et R.242-3 et suivants ;

VU la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;

VU la loi 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité ;

VU la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 modifiée de transformation de la fonction publique ;

VU le décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de maladie des fonctionnaires ;

VU le décret n°95-654 du 9 mai 1995 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires actifs des services de la police nationale ;

VU le décret n°95-1197 du 6 novembre 1995 portant déconcentration en matière de gestion des personnels de la police nationale ;

VU le décret n°2002-916 du 30 mai 2002 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration de la police ;

VU le décret n°2003-532 du 18 juin 2003 relatif à l'établissement et à l'utilisation des listes complémentaires d'admission aux concours d'accès aux corps de la fonction publique de l'État ;

1/5

SGAMI SUD – DRH - Délégation Territoriale de Toulouse - 4 chemin de Bordeblanque 31776 COLOMIERS CEDEX

VU le décret n°2004-1439 du 23 décembre 2004 modifié portant statut particulier du corps d'encadrement et d'application de la police nationale ;

VU le décret n° 2006-1780 du 23 décembre 2006 modifié portant délégation de pouvoir en matière de recrutement et de gestion de certains personnels relevant du ministère de l'Intérieur ;

VU le décret n°2007-196 du 13 février 2007 relatif aux équivalences des diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique ;

VU le décret n°2013-908 du 10 octobre 2013 relatif aux modalités de désignation des membres relatif aux modalités de désignation des membres des jurys et des comités de sélection pour le recrutement et la promotion des fonctionnaires relevant de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière ;

VU le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'Intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et du code de la sécurité intérieure ;

VU le décret n° 2020-523 du 4 mai 2020 relatif à la portabilité des équipements contribuant à l'adaptation du poste de travail et aux dérogations aux règles normales des concours, des procédures de recrutement et des examens en faveur des agents publics et des candidats en situation de handicap ;

VU l'arrêté interministériel du 02 août 2010 relatif aux conditions d'aptitudes physiques particulières pour l'accès aux emplois de certains corps de fonctionnaires ;

VU l'arrêté interministériel du 18 octobre 2012 relatif aux épreuves d'exercices physiques des concours pour le recrutement des commissaires de police, lieutenant de police et gardiens de la paix de la police nationale ;

VU l'arrêté ministériel du 30 décembre 2005, portant déconcentration en matière de gestion des fonctionnaires actifs des services de la police nationale ;

VU l'arrêté ministériel du 26 juillet 2007 fixant les équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique subordonnés à la possession de diplômes ou titres sanctionnant un niveau d'études déterminé relevant d'une formation générale ou de plusieurs spécialités de formation ;

VU l'instruction DPFPP/SDFP/CF/REC 3/N°87/3166 du 16 avril 1987 concernant les tests de personnalité ;

VU l'arrêté du 8 mars 2022 fixant les règles d'organisation générale, la nature et le programme des concours d'accès au corps de gardiens de la paix de la police nationale ;

VU la circulaire DRCPN/SDFP/SDFDC n°265 du 26 juin 2015 – indemnisation des activités de formations et de recrutement et la circulaire DRCPN/SDARH/SDFP/BPATS/BRRI n°53 du 31 janvier 2011 relative à l'exercice des fonctions de psychologue de la police nationale ;

VU l'arrêté du 22 avril 2022 autorisant au titre de l'année 2022 l'ouverture de concours pour le recrutement de gardiens de la paix de la police nationale ;

VU l'arrêté du 16 septembre 2022 fixant au titre de l'année 2022 le nombre de postes offerts aux concours de gardien de la paix de la police nationale ouverts par arrêté du 22 avril 2022 ;

VU l'instruction DCRFPN/SDRDP/DOCDP du 18 mai 2022 concernant le recrutement pour l'accès au grade de gardien de la Paix de la police nationale au titre de l'année 2022 – session 20 septembre 2022 ;

VU l'arrêté préfectoral du 24 juillet 2014 portant organisation du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur de la zone de défense et de sécurité sud ;

VU l'arrêté préfectoral du 9 septembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Hugues CODACCIONI, secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur de la zone de défense et de sécurité Sud ;

SUR proposition du secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur de la zone de défense et de sécurité Sud ;

ARRETE

ARTICLE 1 : La composition des jurys des ateliers d'entretien du concours de gardien de la paix de la police nationale – session du 20 septembre 2022 - pour le centre de Toulouse est fixée comme suit :

Représentants du corps de conception et de direction :

CARABIN Guillaume, Commissaire divisionnaire, DDSP Perpignan
GRETHEN Fabien Commissaire divisionnaire DTPJ Toulouse
MONTMARTIN Paul, Commissaire Général ENSAPN Toulouse

Représentants du corps de commandement :

ABADIE Marc, Commandant, DDSP Carcassonne
BABIN Olivier, Commandant DDSP Toulouse
BARRUE Patrice, Capitaine ENSAPN Toulouse
BILLARD, Commandant divisionnaire fonctionnel DDSP Toulouse
BONELLI Karine, Commandant DIDPAF Toulouse
CAPRA Franck, Commandant, DDSP Auch
CASSAN Pierre-André, Commandant DDSP Toulouse
COLLET Sandrine, Commandant DDSP Toulouse
DEFARGE LACROIX Hélène, Commandant DDSP Toulouse
FABRE Nathalie, Commandant DDSP Albi
GARDEL Céline, Capitaine ENSAPN Toulouse
GARRIGUES Laurent, Commanadant, DTPJ Toulouse
LEDUC Jean Michel, Commandant CSP Decazeville
LEGRIFFON Stéphanie, Commandant DDSP Toulouse
LENGAGNE David, Commandant DDSP Cahors
MIETTE Christophe, commandant DRCPN
MIRABE Bruno, Commandant DIDPAF Toulouse
NEDE Franck, Capitaine DDSP Toulouse
PASSERON Julien, Capitaine, CRS Pyrénées
PETITJEAN Alexandre, Commandant DDSP Toulouse
POSTAL William, Commandant divisionnaire fonctionnel ENSAPN Toulouse
ROHR Michel, Commandant divisionnaire fonctionnel, CSP Millau

3/5

SGAMI SUD – DRH - Délégation Territoriale de Toulouse - 4 chemin de Bordeblanque 31776 COLOMIERS CEDEX

Représentants du corps d'encadrement et d'application :

ARIAS Stéphane, Brigadier-chef, DDSP Toulouse
ARVIEU Eric, Major DDSP Toulouse
BESSE Laurent, Major ENSAPN Toulouse
BOUIDA Samy, Major RULP DDSP Toulouse
BOUILLON Valérie, Major DDSP Toulouse
CHAUVINEAU Jean-Michel, brigadier-chef, CRS 29 Lannemezn
DELMAS SONRIER Cécile, Major RULP CSP Decazeville
DIDIUS Cyrille, Brigadier-chef, DIDPAF Toulouse
ESPINOSA Stéphane, Major DDSP Albi
FOLETTI Sylvana, brigadier-chef, DDSP Toulouse
FRAYSSINET Max, Major RULP DDSP Toulouse
GARY Laurent, B/C ENSAPN Toulouse
GASC Stéphane, Major DDSP Foix
LACOURREGE Jean-Christophe, brigadier-chef, DIDPAF Toulouse
LAFFONT Stéphane, Major DDSP Toulouse
LAPELERIE Stéphane, B/C DDSP Cahors
LECUSSAN Frédéric, Major DDSP Toulouse
LUCCISANO Orée, B/C DDSP Toulouse
MARIE Arnaud, Major DDSP Foix
MARIE Jérôme, B/C DCCRS UMZ Toulouse
MATHIEU Laurent, Major, DCCRS Toulouse
NANECOU Denis brigadier-chef DIDPAF Toulouse
PAPA Laurent, MEEEX, DDSP Toulouse
PEITAVI Alain, Major DDSP Toulouse
POUBLAN MIQUELOT Patrice, brigadier-chef DDSP Toulouse
ROUSSE Jérôme, Major DDCRS Toulouse
SARTOR Alexandre, brigadier-chef DDSP Auch
TARI Maxime, brigadier-chef, ENSAPN Toulouse
VEDERE Jean Paul, brigadier-chef ENSAPN Toulouse
VIDAL Nadia, major, DDSP Perpignan
VILLEMUR Frédéric, brigadier-chef DDSP Toulouse

Psychologues :

ANGLES DAURIAC Marie Psychologue vacataire
CZECZOTKA Nadège Psychologue vacataire
DELHOMME CAZES Aurélie Psychologue vacataire
DEPREISSAT Marjorie Psychologue titulaire ENSAPN Toulouse
GAFFEZ Martin Psychologue vacataire
LHUSSA CUCURON Marie-Laure Psychologue vacataire
MARTIN Catherine Psychologue titulaire ENSAPN Toulouse
OUILLE Benjamin Psychologue vacataire
PIANA Odanna Psychologue vacataire
ROUILLON Maéva Psychologue vacataire
SIMARD Helen Psychologue vacataire

4/5

SGAMI SUD – DRH - Délégation Territoriale de Toulouse - 4 chemin de Bordeblanque 31776 COLOMIERS CEDEX

VEYRAC Robin Psychologue vacataire
ZANUTTO Oriane Psychologue titulaire ENSAPN Toulouse

ARTICLE 2 Le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Colomiers, le 6 décembre 2022

Pour le préfet et par délégation

La cheffe du bureau des personnels
et du recrutement



Natalie VILALTA

Secrétariat Général pour les Affaires Régionales
PACA

R93-2022-12-08-00001

Arrêté fixant le montant de la Dotation Globale de Financement 2022 du Centre d Accueil pour Demandeurs d Asile CADA SOS SOLIDARITÉS AUBAGNE (FINESS ET n°13 005 341 6), géré par l Association GROUPE SOS SOLIDARITES (FINESS EJ n°750015968)
(N° SIRET : 341 062 404 03167) Engagement Juridique n° 2103918726



**PRÉFET
DES BOUCHES-
DU-RHÔNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction Départementale du Travail,
de l'Emploi et des Solidarités**

ARRÊTÉ

Fixant le montant de la Dotation Globale de Financement 2022 du Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile CADA SOS SOLIDARITÉS AUBAGNE (FINESS ET n°13 005 341 6), géré par l'Association GROUPE SOS SOLIDARITES (FINESS EJ n°750015968)

(N° SIRET : 341 062 404 03167)

Engagement Juridique n° 2103918726

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône

- VU** le code de l'action sociale et des familles (CASF) notamment les articles L. 313-8, L. 314-3 à L. 314-7, R. 314-1 à R. 314-157 ;
- VU** le décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux à la charge de l'État ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié par les arrêtés du 10 avril 2010 et du 9 juillet 2007 fixant les modèles de document prévus aux articles R. 314-10, R. 314-13, R. 314-17, R. 314-19, R. 314-20, R. 314-48 et R. 314-82 du CASF ;
- VU** la loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018 pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie ;
- VU** le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations
- VU** le décret du Président de la République du 29 juillet 2020 nommant Monsieur Christophe MIRMAND, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
- VU** l'arrêté du 25 mars 2022 du Préfet de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur portant délégation de signature à Monsieur Didier MAMIS, inspecteur général de santé publique vétérinaire de classe normale, secrétaire général pour les affaires régionales de Provence-Alpes-Côte d'Azur, responsable de budget opérationnel de programme délégué, responsable d'unité opérationnelle de programme délégué, pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État ;
- VU** les crédits du programme 303 « Immigration et asile », action 2 « Garantie de l'exercice du droit d'asile », Sous-action 15 : Accueil et hébergement des demandeurs d'asile », notifiés par le ministère de l'Intérieur ;

VU l'arrêté ministériel du 22 avril 2022 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des CADA ;

VU l'arrêté préfectoral en date du 29 novembre 2022, autorisant la création du centre d'accueil pour demandeurs d'asile **CADA SOS SOLIDARITÉS AUBAGNE** géré par l'association GROUPE SOS SOLIDARITES pour une capacité totale de 95 places ;

SUR proposition de la Directrice Départementale des Bouches-du-Rhône ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 :

1.1- Pour l'exercice 2022, la dotation globale de financement applicable au **CADA SOS SOLIDARITÉS AUBAGNE** est portée à **936,00€**.

1.2- la dotation globale de financement bénéficie d'un financement journalier à 19,50 €, sur une capacité de 4 places à compter du 20 décembre 2022, soit 12 jours.

ARTICLE 2 :

2.1-Pour l'exercice 2022, les recettes et les dépenses prévisionnelles du **CADA SOS SOLIDARITÉS AUBAGNE** sont autorisées comme suit (base 12 jours) :

Budget d'exploitation pour l'exercice 2022	Montants autorisés
Groupe I : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	0,00€
Groupe II : Dépenses afférentes au personnel	0,00 €
Groupe III : Dépenses afférentes à la structure	936,00 €
Total des dépenses autorisées	936,00€
Groupe I : Produits de la tarification	936,00 €
Groupe II : Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
Groupe III : Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
Total des recettes	936,00 €

2.2- Le montant de la DGF pour l'année 2022 est fixé à **936,00 €**

ARTICLE 3 :

Cette dotation est imputée sur les crédits du programme 303 - « Immigration et asile », Action 2 – Garantie de l'exercice du droit d'asile - Sous-action 15 : Accueil et hébergement des demandeurs d'asile, du budget du ministère de l'intérieur.

Ces dépenses sont imputées sur :

- le centre financier : 0303-DR13-DP13,
- le domaine fonctionnel : 0303-02-15,
- L'activité : 030313020101.

Le comptable assignataire est Madame la Directrice régionale des finances publiques de Provence-Alpes-Côte d'Azur et du département des Bouches-du-Rhône.

ARTICLE 4 :

Le paiement de la dotation globale de financement sera effectué selon les procédures comptables en vigueur, sur le compte bancaire GROUPE SOS SOLIDARITES DR PACA

BANQUE	████████████████████
IBAN	██
BIC	██████████

ARTICLE 5 :

L'État se réserve la possibilité d'assurer sur pièces et sur place le contrôle de l'action menée par l'association. En cas de non-exécution totale ou partielle, l'État se réserve le droit de mettre fin à son aide et d'exiger le reversement total ou partiel de la dotation accordée.

ARTICLE 6 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale Cour administrative d'appel, 184, rue Duguesclin 69003 LYON, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

ARTICLE 7 :

Le secrétaire général pour les affaires régionales, la directrice départementale des Bouches-du-Rhône et le directeur du **CADA SOS SOLIDARITÉS AUBAGNE** sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 8 décembre 2022

Pour le Préfet,
Le secrétaire général
pour les affaires régionales

Signé

Didier MAMIS

Secrétariat Général pour les Affaires Régionales
PACA

R93-2022-12-05-00003

arrêté modificatif de constitution de la SRIAS
PACA

Arrêté du 5 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 5 octobre 2022 portant constitution de la section régionale interministérielle d'action sociale (SRIAS) des administrations de l'Etat pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

- VU** la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires notamment son article 9 alinéa 2, ensemble la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat,
- 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'Etat dans les régions et départements,
- VU** le décret n°2006-21 du 6 janvier 2006 relatif à l'action sociale au bénéfice des personnels de l'Etat, notamment ses articles 5, 7 et 8,
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2018 modifiant l'arrêté du 29 juin 2006 fixant la composition et le fonctionnement des sections régionales du comité interministériel consultatif d'action sociale des administrations de l'Etat,
- VU** l'arrêté du 24 avril 2019 portant nomination du président et de la vice-présidente de la section régionale interministérielle d'action sociale (SRIAS) des administrations de l'Etat pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,

SUR proposition de monsieur le secrétaire général pour les affaires régionales ;

ARRETE

Article premier :

L'article 1 de l'arrêté préfectoral susvisé du 5 octobre, est modifié comme suit :

« Sont nommés membres de la section régionale interministérielle d'action sociale de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur :

1°) en qualité de président, Richard CAMPANELLI

2°) en qualité de vice-présidente, Véronique CARON

3°) en qualité de représentants de l'administration :

- le recteur de l'académie de Nice ou son représentant (1 titulaire, Anne ZEMMOUR et un suppléant, Béatrice ROSSI-MASSON)
- le recteur de l'académie d'Aix-Marseille ou son représentant (1 titulaire, Muriel DESHAYES et 1 suppléant, Agnes SATORY)
- la directrice régionale des finances publiques ou son représentant (1 titulaire, Marie-Paule HUC-TISSERON et 1 suppléant, Jean-François ROBERT)
- le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement ou son représentant (1 titulaire, Anne PASTOR et 1 suppléant, Nadine COMTE)
- le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ou son représentant (1 titulaire, Sylvie GARRONE et 1 suppléant, Geneviève LACAZE)
- la directrice régionale des affaires culturelles ou son représentant (1 titulaire, Aude BAILLY et 1 suppléant, Elodie BRILLARD)
- le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ou son représentant (1 titulaire, Hélène FINE et 1 suppléant, Corinne DEL PIANO)
- le directeur de l'action sociale des armées en région maritime méditerranée ou son représentant (1 titulaire, Paola FOURNIER et 1 suppléant, Véronique GIMENEZ)
- le secrétaire général du ministère de la Justice ou son représentant (1 titulaire, Magalie PALOT et 1 suppléant, Viviane PFAFF)
- le secrétaire général de la préfecture des Bouches-du-Rhône ou son représentant (1 titulaire, Manuela DA SILVA et 1 suppléante, Delphine DESCOINS)
- le président de l'université d'Aix-Marseille ou son représentant (1 titulaire, Laure MAILLE et 1 suppléant, Mathieu BOUSSAT)
- le directeur d'une direction départementale interministérielle ou son représentant (1 titulaire, Evelyne LAMBERTIN , et 1 suppléant, Christian SURPI)

4°) en qualité de représentants des organisations syndicales de fonctionnaires :

<u>Membres titulaires</u>		<u>Membres suppléants</u>
	<i>Pour SOLIDAIRES</i>	
Jean-Etienne CORALLINI		Joël BROCHIER
	<i>Pour la CFE-CGC</i>	
Pierrette PELLEGRINI		Hervé CILIA
	<i>Pour FO</i>	
Pascal ALLARI Stéphanie BOMY Naïma BERBICHE		Maria GOMES Sylvie PUSTEL Jessy ZAGARI
	<i>Pour la CGT</i>	
Hélène MURER Magali MULLER		Bernadette COIGNAT Sophie RUFFIN

Pour la CFDT

Hassan BENATIYA
Guillaume FERRARIS

Sylvie GAILLARD
Julien JUBERT

Pour la FSU

Cathy CABANES
Maryvonne GUIGONNET

Sophie COMBE
Julie LANTRUA

Pour l'UNSA

Dominique LEBEY
Carole GELLY

Nathalie OLSEN
Nadège BEZARD

Article 2 :

Monsieur 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 la région Provence Alpes Côte d'Azur.

Marseille, le 5 décembre 2022

Pour le Préfet et par délégation,
le secrétaire général
pour les affaires régionales

Didier MAMIS

Secrétariat Général pour les Affaires Régionales
PACA

R93-2022-12-08-00002

Arrêté portant modification
de l'arrêté du 29 décembre 2017 modifié,
désignant les membres du CESER PACA (CROSS
et LPO)



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE- ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant modification
de l'arrêté du 29 décembre 2017 modifié,
désignant les membres du conseil économique,
social et environnemental de la région Provence Alpes Côte d'Azur**

**Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône,**

- VU** le code général des collectivités territoriales (CGCT), notamment les articles L 4134-1 et suivants, et R 4134-1 et suivants ;
- VU** la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
- VU** la loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté ;
- VU** le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets de région, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- VU** le décret n° 2017-1193 du 26 juillet 2017 relatif à la composition et au renouvellement des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux ;
- VU** le décret du Président de la République du 29 juillet 2020 nommant Monsieur Christophe MIRMAND, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du Rhône ;
- VU** l'arrêté du 29 décembre 2017, désignant les membres du conseil économique, social et environnemental de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur modifié ;
- VU** le courrier du 30 janvier 2018 du préfet de la région PACA rappelant les termes de l'arrêté préfectoral du 18 novembre 2017 fixant la composition du CESER, avec la particularité d'assigner au second siège du Comité régional olympique et sportif Provence-Alpes-Côte d'Azur (CROS PACA) l'obligation de désigner un représentant âgé de moins de 30 ans ;
- VU** le courrier de démission du 18 octobre 2022 du Président de la Ligue pour la Protection des Oiseaux (LPO) PACA de son poste de représentant au sein du CESER PACA ;

CONSIDÉRANT la désignation par courrier du 11 octobre 2022 du Président du CROS PACA, de Mme Margot CHEVRIER, âgée de moins de 30 ans, comme représentante au sein du 3^{ème} collège ;

CONSIDÉRANT la désignation par courrier du 18 octobre 2022 du Président de la LPO PACA, de Mme Magali GOLIARD comme représentante au sein du 3^{ème} collège ;

SUR proposition du secrétaire général pour les affaires régionales Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er}

L'arrêté du 29 décembre 2017 modifié, désignant les membres du conseil économique, social et environnemental de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur est modifié comme suit :

- à l'article 3, au lieu de :

« En attente de désignation par le Comité régional olympique et sportif Provence-Alpes-Côte d'Azur »
lire :

« Mme Margot CHEVRIER par le Comité régional olympique et sportif Provence-Alpes-Côte d'Azur » ;

« M. François GRIMAL par la délégation PACA de la ligue pour la protection des oiseaux (LPO) »
lire :

« Mme Magali GOLIARD par la délégation PACA de la ligue pour la protection des oiseaux (LPO) » ;

Le reste demeure inchangé.

ARTICLE 2

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 la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 8 décembre 2022

Le préfet de région,

Signé

Christophe MIRMAND