



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

OCCITANIE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R76-2018-104

PUBLIÉ LE 4 JUILLET 2018

# Sommaire

## ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-014 - 2455 DECISION CH MONTAUBAN TRAITEMENT DU CANCER (3 pages)	Page 5
R76-2018-05-18-015 - 2456 DECISION CH DECAZEVILLE SSR RESPI HC HTP (2 pages)	Page 9
R76-2018-05-18-016 - 2457 DECISION SSR Les Tilleuls (3 pages)	Page 12
R76-2018-05-18-017 - 2458 DECISION CHI ESPALION ST LAURENT D'OLT SSR SYST NERVEUX HTP (3 pages)	Page 16
R76-2018-05-18-018 - 2459 DECISION GCS CORPS SSR CARDIO (4 pages)	Page 20
R76-2018-05-18-019 - 2460 DECISION CL DES PYRENEES SSR CARDIO HC (2 pages)	Page 25
R76-2018-05-18-020 - 2461 DECISION CL NEPHRO ST EXUPERY (3 pages)	Page 28
R76-2018-05-18-021 - 2462 DECISION CRF ST BLANCARD SSR NSTP PAP HC (3 pages)	Page 32
R76-2018-05-18-022 - 2463 DECISION KORIAN LE CHATEAU SSR PAP HC (3 pages)	Page 36
R76-2018-05-18-023 - 2464 DECISION INSTITUT CAMILLE MIRET PSY HAD (2 pages)	Page 40
R76-2018-05-18-024 - 2465 DECISION AIDER SANTE (3 pages)	Page 43
R76-2018-05-18-025 - 2466 DECISION Institut Saint-Pierre (2 pages)	Page 47
R76-2018-05-18-026 - 2467 DECISION CH Jacques Puel Rodez (2 pages)	Page 50
R76-2018-05-18-027 - 2468 DECISION CH Comminges Pyrénées (3 pages)	Page 53
R76-2018-05-18-029 - 2469 DECISION Labo Bleuven (2 pages)	Page 57
R76-2018-05-18-030 - 2470 DECISION SELARL Bio Fusion (2 pages)	Page 60
R76-2018-05-18-051 - 2471 DECISION GIE Imagerie Medicale La Croix du Sud (3 pages)	Page 63
R76-2018-05-18-052 - 2472 DECISION SAS Clinique Saint Jean (3 pages)	Page 67
R76-2018-05-18-053 - 2473 2474 DECISION Clinique Pasteur (5 pages)	Page 71
R76-2018-05-18-054 - 2475 DECISION Clinique Plein Soleil (3 pages)	Page 77
R76-2018-05-18-056 - 2476 DECISION CHU Montpellier (3 pages)	Page 81
R76-2018-05-18-055 - 2477 DECISION CHU Montpellier (3 pages)	Page 85
R76-2018-05-18-057 - 2478 GIE SCANTHAU (4 pages)	Page 89
R76-2018-06-04-012 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2214 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1996) (3 pages)	Page 94

- R76-2018-06-04-013 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2215 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Ariège Couserans (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1997) (3 pages) Page 98
- R76-2018-06-04-014 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2216 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au SSR Centre de Lordat (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1998) (3 pages) Page 102
- R76-2018-06-04-015 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2217 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Castelnaudary (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1999) (3 pages) Page 106
- R76-2018-06-04-016 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2218 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Narbonne (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2000) (3 pages) Page 110
- R76-2018-06-04-017 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2219 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Limoux-Quillan (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2001) (3 pages) Page 114
- R76-2018-06-04-018 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2220 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2002) (3 pages) Page 118

- R76-2018-06-04-019 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2221 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Francis Vals de Port-la-Nouvelle (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2003) (3 pages) Page 122
- R76-2018-06-04-020 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2222 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article à l'USSAP-AASM (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2004) (3 pages) Page 126
- R76-2018-06-04-021 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2223 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Millau (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2005) (3 pages) Page 130
- R76-2018-06-04-022 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2224 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Emile Borel (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2006) (3 pages) Page 134
- R76-2018-06-04-023 - ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2225 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Rodez (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2007) (3 pages) Page 138

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-014

2455 DECISION CH MONTAUBAN TRAITEMENT DU  
CANCER

## Décision ARS OC n° 2018-1394

Dossier : 2455

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de traitement du cancer ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre hospitalier de Montauban** en vue d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer, pour la pratique thérapeutique : chirurgie des cancers des pathologies mammaires sur son site ;

- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Tarn-et Garonne, un établissement pour l'activité de soins de traitement du cancer pour la pratique thérapeutique chirurgie des cancers des pathologies mammaires ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de traitement du cancer pour la pratique thérapeutique chirurgie des cancers des pathologies mammaires dans les lits de chirurgie déjà disponibles sur l'établissement,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé du Tarn-et-Garonne, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en renforçant l'accès à la chirurgie des cancers mammaires en proximité, alors qu'actuellement 42 % des patients sont pris en charge en dehors du département,

**Considérant** notamment que le Centre Hospitalier de Montauban s'engage à réaliser l'activité minimale annuelle de 30 interventions en conformité avec les dispositions de l'article R6123-89 du Code de la Santé Publique,

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

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** **Le Centre Hospitalier de Montauban** (EJ : 820000016 ET : 820000032) est **autorisé** à exercer l'activité de soins de traitement du cancer, pour la pratique thérapeutique : chirurgie des cancers des pathologies mammaires sur son site.

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité.

**ARTICLE 5 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.

**ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Tarn-et-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

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

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-015

2456 DECISION CH DECAZEVILLE SSR RESPI HC  
HTP

## Décision ARS OC n° 2018-1383

### Dossier 2456

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation mention « affections de l'appareil respiratoire » ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier de Decazeville** en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation complète et à temps partiel sur le site du Centre Hospitalier de Decazeville (12) ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de l'Aveyron, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation mention « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation complète et à temps partiel ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections de l'appareil respiratoire » dotée d'une capacité de 10 lits et de 5 places,

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes avec la mention « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur le territoire de santé de l'Aveyron (deux demandes), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que les espaces de rééducation envisagés ne paraissent pas adaptés aux activités thérapeutiques mises en œuvre, notamment du fait de la mutualisation des activités de rééducation entre des prises en charge très différentes (chirurgie orthopédique, soins de suite polyvalents, respiratoires et gériatriques) et que l'organisation prévue à cet effet n'est pas décrite dans le dossier, ni les plans suffisamment détaillés,

**Considérant** que les éléments présentés dans le dossier ne permettent pas d'évaluer le respect des conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité à temps partiel, l'unité ne faisant l'objet que d'une description très succincte,

**Considérant** que la demande déposée par le Centre de SSR Les Tilleuls pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections de l'appareil respiratoire » à temps complet et à temps partiel apparait prioritaire après examen des mérites respectifs des demandes formulées sur le territoire de santé de l'Aveyron dans le cadre de cette procédure, et que cet établissement a obtenu l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation en hospitalisation à temps complet et à temps partiel avec une condition dans l'intérêt de la santé publique conformément à l'article L6122-7 du code susvisé,

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **Le Centre Hospitalier de Decazeville** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation complète et à temps partiel **est rejetée.**

**ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

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

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

18 MAI 2018

Dr Jean-Jacques MAHER  
Monique CAVALLERISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-016

2457 DECISION SSR Les Tilleuls

## Décision ARS OC n° 2018-1384

### Dossier 2457

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

- **Vu** la demande présentée par le **Centre de SSR Les Tilleuls à Ceignac (12)** en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation mentions « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète et « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation complète et à temps partiel sur le site du Centre de Soins de Suite et de Réadaptation Les Tilleuls (12) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de l'Aveyron, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation mentions « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète et un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation mention « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation complète et à temps partiel,

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes spécialisés pour la prise en charge des « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel dotée d'une capacité de 10 lits et de 5 places et sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet pour une capacité de 30 lits par reconversion de lits de SSR polyvalent,

**Considérant** que, compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes spécialisés pour la prise en charge des « affections respiratoires » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel sur le territoire de santé de l'Aveyron (deux demandes), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé de l'Aveyron, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en renforçant l'accès à une prise en charge de proximité pour l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la mention « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet et en développant l'accès à une prise en charge spécialisée pour la prise en charge des « affections de l'appareil respiratoire » en hospitalisation à temps complet et à temps partiel, alors qu'il n'existe pas, actuellement, d'offre sur ce territoire pour cette spécialisation, le Centre Hospitalier de Rodez n'ayant pu mettre en œuvre son autorisation (caducité de l'autorisation prononcée en 2016),

**Considérant** que le projet prévoit, en cohérence avec les exigences des différents types de prise en charge, la mutualisation des espaces d'hébergement et de rééducation entre d'une part, les mentions spécialisées « affections cardiovasculaires » et « affections de l'appareil respiratoire » et d'autre part, entre la prise en charge non spécialisée et la mention « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance »,

**Considérant** qu'en tant que seul opérateur autorisé pour l'activité de SSR « affections de l'appareil respiratoire », la décision d'autorisation sera conditionnée dans l'intérêt de la santé publique afin de répondre aux besoins des patients concernés et relevant du même territoire de santé,

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

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** Le Centre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) Les Tilleuls (EJ : n° 12 000 011 2) est autorisé à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète et l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections respiratoires » en hospitalisation complète et à temps partiel sur le site du Centre de SSR Les Tilleuls à Ceignac (ET : n° 12 078 014 3).
- ARTICLE 2 :** En application de l'article L6122-7 du Code de la santé publique, cette autorisation est conditionnée à la signature par le SSR Les Tilleuls d'une convention de partenariat avec le Groupement Hospitalier de Territoire Nord-Aveyron, afin que soient notamment organisées des consultations avancées de pneumologie sur le site du Centre Hospitalier de Decazeville pour la prise en charge des patients souffrant d'affections respiratoires dans le cadre d'une filière de soins « maladies respiratoires ».
- ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.
- ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de ces autorisations est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 5 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de sa déclaration.
- ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.
- ARTICLE 7 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 8 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 9 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Aveyron, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-017

2458 DECISION CHI ESPALION ST LAURENT D'OLT  
SSR SYST NERVEUX HTP



## Décision ARS OC n° 2018-1385

### Dossier 2458

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier Intercommunal Espalion-Saint Laurent d'Olt** en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés dans la prise en charge des « affections neurologiques » à temps partiel sur le site du Centre Hospitalier Intercommunal Espalion-Saint Laurent d'Olt à Espalion (12) ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de l'Aveyron, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la mention de prise en charge des « affections neurologiques » à temps partiel,

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention de prise en charge des « affections neurologiques » en hospitalisation à temps partiel dotée d'une capacité de 5 places,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé de l'Aveyron, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant une prise en charge de proximité pour l'activité de soins de suite et de réadaptation pour la mention « affections neurologiques » en hospitalisation à temps partiel, en complément de l'offre déjà existante à temps complet au Centre Hospitalier Intercommunal d'Espalion- Saint Laurent d'Olt, actuellement seule structure autorisée pour cette spécialité dans le département,

**Considérant** en effet que la mise en place d'une hospitalisation à temps partiel spécialisée pour la mention de prise en charge des « affections neurologiques » répond au besoin d'assurer une continuité des soins pour les patients après une hospitalisation ou un adressage par les réseaux de ville et permet d'améliorer l'accessibilité géographique aux soins des patients pouvant bénéficier de ce type de prise en charge,

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

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** Le Centre Hospitalier Intercommunal Espalion Saint-Laurent-d'Olt (EJ : n° 12 078 010 1) est autorisé à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la mention de prise en charge des « affections neurologiques » à temps partiel sur le site du Centre Hospitalier Intercommunal Espalion-Saint Laurent d'Olt à Espalion (ET : n° 12 000 009 6).

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suit la réception de sa déclaration.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.

**ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Aveyron, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

**18 MAI 2018**

Pour la  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation  
Monique CAVALIER  
Directrice Générale de  
l'Offre de Soins et de l'Autonomie  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE  
Directeur Général Adjoint

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-018

2459 DECISION GCS CORPS SSR CARDIO

## Décision ARS OC n° 2018-1386

### Dossier 2459

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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° 2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire,
- **Vu** l'Ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** Le Décret n° 2010-862 du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** Le Décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire,
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté du 23 juillet 2010 relatif aux groupements de coopération sanitaire,
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;

- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- **Vu** la demande présentée par le **GCS « Centre Occitan de Rééducation et de Préventions Spécialisé» (GCS CORPS)** en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation complète et spécialisés dans la prise en charge des affections cardiovasculaires en hospitalisation complète sur le site de l'hôpital Langlade ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Haute Garonne, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisés en hospitalisation complète et un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes mention « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation complète ;

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes spécialisés pour la prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé de la Haute-Garonne (deux demandes), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes spécialisés pour la prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation complète dotée d'une capacité de 30 lits avec une montée en charge progressive du nombre de lits jusqu'à 60,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé de Haute-Garonne, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant une prise en charge de soins de suite et de réadaptation spécialisée pour les affections cardio-vasculaires en hospitalisation complète,

**Considérant** que le projet prévoit le regroupement sur un site unique à Langlade des activités de soins de suite et de réadaptation spécialisées dans la prise en charge des affections cardio-vasculaires du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse et de la Clinique Pasteur, avec à terme, le transfert de l'unité d'hospitalisation de jour de soins de suite et de réadaptation cardio-vasculaires du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, du site de Ranguel vers celui de Langlade,

**Considérant** que ce regroupement permettra d'optimiser le flux des patients, d'assurer une prise en charge de proximité, d'améliorer la gradation des soins et de constituer un pôle d'expertise, de recherche et d'innovation dans le domaine de la rééducation cardio-vasculaire,

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

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** La convention constitutive du **GCS « Centre Occitan de Rééducation et de Préventions Spécialisé» (GCS CORPS)** signée par les parties **est approuvée**.

Ce GCS, constitué à durée indéterminée, est composé des membres suivants :

- Le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse,
- La Clinique Pasteur à Toulouse.

Le Groupement aura son siège social sur le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, Hôtel Dieu Saint Jacques 2 rue Viguerie 31059 Toulouse Cedex 9.

Le GCS « CORPS » a pour objet de détenir et d'exploiter une autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des affections cardio-vasculaires en hospitalisation complète. Il vise le développement et l'amélioration de l'activité de ses membres et des autres acteurs de santé du territoire notamment au travers de la mise en œuvre d'actions de coopérations et complémentarités.

**ARTICLE 2 :** La demande présentée par le GCS « CORPS » en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation complète et spécialisés pour la prise en charge des « affections cardiovasculaires » en hospitalisation complète sur le site de l'hôpital Langlade est **autorisée**.

**ARTICLE 3 :** Le GCS « CORPS » est érigé en établissement de santé privé.

**ARTICLE 4 :** Compte tenu de l'option exprimée par le GCS « CORPS » dans sa convention constitutive, son financement est arrêté sur la base des modalités de financement des établissements mentionnés au d) de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale conformément aux dispositions de l'article R.6133-16 du code de la santé publique.

**ARTICLE 5 :** Les modalités de mise en œuvre de l'autorisation seront définies dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre le demandeur et l'Agence Régionale de Santé.

**ARTICLE 6 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 7 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière
- à la réalisation dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 8 :** Conformément aux dispositions de l'article R-6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par le directeur général de l'Agence régionale de santé, de la déclaration de mise en service de l'activité.

**ARTICLE 9 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suit la réception de sa déclaration.

**ARTICLE 10 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation des activités de soins concernées par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 11 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 12 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le délégué départemental de la Haute Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**  
et de la Direction Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
délégué départemental de la Haute Garonne  
Dr. Jacques MORFOISE  
Monique CAVALLIER  
Directeur Général Adjoint



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-019

2460 DECISION CL DES PYRENEES SSR CARDIO HC

## Décision ARS OC n° 2018-1387

### Dossier 2460

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- **Vu** la demande présentée par la **Clinique des Pyrénées** en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation complète sur le site de la Clinique des Pyrénées (31) ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Haute-Garonne, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation complète ;

**Considérant** que compte tenu du nombre de demandes déposées pour la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes pour la mention « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet sur le territoire de santé de la Haute-Garonne (deux demandes), l'Agence Régionale de Santé est tenue de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de chacune des demandes afin d'identifier le projet répondant le mieux aux besoins de la population du territoire,

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes spécialisés pour la prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 26 lits,

**Considérant** que les éléments transmis dans le dossier justificatif présentent des insuffisances,

**Considérant** en effet que les conditions techniques de fonctionnement relatives à la prise en charge spécialisée des affections cardio-vasculaires ne sont pas respectées en ce qui concerne notamment la nomination d'un médecin coordinateur cardiologue,

**Considérant** en outre que l'organisation de la prise en charge du patient n'est pas décrite : absence de précisions relatives à la présence des personnels requis, de description de la continuité médicale des soins (présence d'un médecin d'astreinte), de description des locaux de rééducation et de leur équipement en matériel ainsi que d'information sur la formation des personnels à la réadaptation cardiaque,

**Considérant** que la demande déposée par le GCS « Centre Occitan de Réadaptation et Préventions Spécialisé » (GCS CORPS) pour la création d'une activité de soins de suite et réadaptation pour adultes avec la mention de prise en charge des « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation à temps complet apparait prioritaire après examen des mérites respectifs des demandes formulées sur le territoire de santé de Haute-Garonne dans le cadre de cette procédure,

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **La Clinique des Pyrénées** d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes mention « affections cardio-vasculaires » en hospitalisation complète **est rejetée.**

**ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 3 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le Délégué Départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

18 MAI 2018

Monique CAVALLIER

Monique CAVALLIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-020

2461 DECISION CL NEPHRO ST EXUPERY

## Décision ARS OC n° 2018-1389

### Dossier 2461

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des soins et d'équipement matériel lourd ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation ;
- **Vu** la demande présentée par **la Clinique Néphrologique Saint-Exupéry** en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisée en hospitalisation complète sur le site de la Clinique Néphrologique Saint-Exupéry à Toulouse (31) ;
-

- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de la Haute-Garonne, deux établissements pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisée en hospitalisation complète ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisée à orientation « Néphrologie, Dialyse et Transplantation » en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 30 lits à orientation néphrologique et de 15 lits polyvalents,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé de Haute-Garonne, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant une prise en charge à orientation néphrologique ce qui permettra d'assurer en proximité la continuité des soins dans cette spécialité, de participer au développement de l'accès à la greffe et d'améliorer le suivi post-greffe,

**Considérant** en outre, que la Clinique Néphrologique Saint-Exupéry dispose des autorisations et des équipements permettant de constituer une filière en néphrologie, et est identifiée comme établissement de recours dans son dernier CPOM,

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

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La Clinique Néphrologique Saint-Exupéry (EJ : n° 31 000 061 7) est autorisée à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisée en hospitalisation complète sur le site de la Clinique Néphrologique Saint-Exupéry à Toulouse (ET : n° 31 078 201 6).

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de sa déclaration.

**ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.

**ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14

mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-021

2462 DECISION CRF ST BLANCARD SSR NSTP PAP  
HC



## Décision ARS OC n° 2018-1390

### Dossier 2462

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation polyvalent ;

- **Vu** la demande présentée par le **Centre de Rééducation Fonctionnelle de Saint-Blancard (32)** en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel et l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète sur le site du Centre de Rééducation Fonctionnelle à Saint Blancard (32) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Gers, un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisée en hospitalisation à temps partiel et un établissement pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes non spécialisés en hospitalisation à temps partiel et d'une activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affection de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population, notamment âgée, du territoire du Gers, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant de renforcer l'offre de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet et en développant une hospitalisation de jour de proximité pour l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisée,

**Considérant** que le développement d'une deuxième implantation de soins de suite et de réadaptation pour la mention « affection de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète sur le territoire de santé du Gers vise à renforcer et à dynamiser la filière de soins de suite et de réadaptation pour ce département,

**Considérant** en outre, que la prise en charge de soins de suite et de réadaptation non spécialisés à temps partiel répond aux besoins des autres centres de SSR du département en matière d'hospitalisation de jour et permettra de renforcer les liens avec la ville,

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

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** Le **Centre de Rééducation Fonctionnelle Saint Blancard (EJ : n° 32 000 056 5) est autorisé** à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés en hospitalisation à temps partiel et l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète sur le site du Centre de Rééducation Fonctionnelle Saint-Blancard à Saint-Blancard (32) (ET : n° 32 078 433 3).

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

- ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 4 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de sa déclaration.
- ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R 6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.
- ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gers, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le 18 MAI 2018

Pour la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
Fait par délégation  
Monique CAVALLER  
Jacques MORFOISSE  
Directeur Général Adjoint

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-022

2463 DECISION KORIAN LE CHATEAU SSR PAP HC

## Décision ARS OC n° 2018-1391

### Dossier 2463

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-177 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** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation mention « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète ;

- **Vu** la demande présentée par **La Clinique Korian Le Château** (81) en vue d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisée pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète par conversion de 40 lits de soins de suite et de réadaptation non spécialisés sur le site de la Clinique Korian Le Château à Cahuzac (81) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Tarn, trois établissements pour exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation polyvalent mention « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète ;

**Considérant** que la demande porte sur la création d'une activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes spécialisée pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet dotée d'une capacité de 40 lits par conversion de lits de soins de suite et de réadaptation polyvalents,

**Considérant** que la demande de l'établissement est motivée par le souhait de répondre aux besoins de santé de la population du territoire de santé du Tarn, identifiés par le SROS Midi-Pyrénées, en proposant de renforcer l'offre de soins de suite et de réadaptation spécialisés pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation à temps complet afin de répondre aux besoins de la population âgée du territoire,

**Considérant** en outre que l'établissement accueille déjà une population âgée de plus de 75 ans avec une moyenne d'âge des patients hospitalisés de 72.3 ans et une part des plus de 74 ans qui représente 49.9 % des patients admis à la clinique et que le développement d'une offre spécialisée pour la personne âgée permettra d'améliorer leur parcours et de proposer une prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux besoins des personnes accueillies dans le but de faciliter leur retour au domicile,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et de fonctionnement sont respectées et qu'elles pourront faire l'objet d'une visite de conformité,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** **La clinique Korian Le Château** (EJ : n° 75 005 633 5) **est autorisée** à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation spécialisée pour la prise en charge des « affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance » en hospitalisation complète par conversion de 40 lits de SSR polyvalents sur le site de la clinique Korian Le Château à Cahuzac (81) (ET : n° 81 000 420 0).

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

- ARTICLE 4 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité. Dans cette hypothèse, la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de sa déclaration.
- ARTICLE 5 :** Conformément aux dispositions de l'article R6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins.
- ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Tarn, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-023

2464 DECISION INSTITUT CAMILLE MIRET PSY  
HAD



## Décision ARS OC n° 2018-1392

Dossier : 2464

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le décret n° 2017-817 du 5 mai 2017 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements d'hospitalisation à domicile ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de psychiatrie ;

- **Vu** la demande présentée par **l'Institut Camille Miret** en vue d'exercer l'activité de soins de psychiatrie pour la modalité hospitalisation à domicile sur le site du Centre Hospitalier Jean-Pierre Falret à Leyme ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé du Lot, un établissement pour exercer l'activité de soins de psychiatrie selon la modalité hospitalisation à domicile ;

**Considérant** cependant que le dossier transmis ne parvient pas à démontrer que la création de deux antennes d'hospitalisation à domicile de psychiatrie, au nord et au sud du département du Lot pour une capacité de 8 places, répondra à un besoin de la population de ce territoire de santé,

**Considérant** que le projet ne répond pas à la réglementation décrite par le décret du 5 mai 2017 suscitée, notamment sur la continuité des soins, en raison de l'absence d'une astreinte d'IDE et de description d'une organisation concernant la délivrance des avis psychiatriques en dehors des heures d'ouverture du Centre hospitalier,

**Considérant** en outre que le dossier transmis ne décrit ni l'organisation des locaux, ni le fonctionnement des deux antennes, et qu'en conséquence il n'a pas démontré la capacité de l'Institut Camille Miret à réaliser cette activité de soins.

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** la demande présentée par **l'Institut Camille Miret** d'exercer l'activité de soins de psychiatrie selon la modalité d'hospitalisation à domicile **est rejetée**.
- ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 3 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Lot, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**  
Pour la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, Le Directeur Général Adjoint  
**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**  
Monique CAVALIER

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-024

2465 DECISION AIDER SANTE

## Décision ARS OC n° 2018-1382

### Dossier 2465

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon.
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1er mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2708 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale ;
- **Vu** la demande présentée par l'**AIDER Santé** en vue d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité d'autodialyse sur le site de la future Clinique Saint Jean à Saint-Jean-de-Védas (34) ;

- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2017 relatif aux activités de soins prévoit la possibilité d'autoriser, sur le territoire de santé de l'Hérault, un établissement pour exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité d'autodialyse,

**Considérant** que la demande permettra, au sein de la future clinique Saint-Jean, de proposer une offre à l'ouest de Montpellier,

**Considérant** que cette demande prend en compte l'augmentation annuelle du nombre de nouveaux patients traités par dialyse pour insuffisance rénale chronique terminale et développe une approche visant à améliorer l'efficacité et la qualité des soins de dialyse en privilégiant la prise en charge hors centre,

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

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** que le respect des conditions techniques de fonctionnement auxquelles le demandeur s'est engagé sera vérifié lors de la visite de conformité,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** **L'AIDER Santé** (EJ : n°340000264) **est autorisée** à exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale selon la modalité d'autodialyse sur le futur site de la Clinique Saint Jean à Saint Jean de Védas.

**ARTICLE 2 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 3 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 4 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité.

**ARTICLE 5 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.

**ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'autorisation d'activité de soins concernée par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Déléguée Départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

✓  
Pour la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
par délégation  
Monique CAVALLIER  
Jean-Jacques MORFOISSE  
Directeur Général Adjoint

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-025

2466 DECISION Institut Saint-Pierre

## Décision ARS OC n° 2018 - 1395

### Dossier 2466

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n°2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n° 8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2708 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de médecine ;
- **Vu** la demande présentée par l'Institut Saint-Pierre en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine en hospitalisation à temps partiel ;



- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que l'Institut Saint-Pierre n'a pas adressé les résultats de l'évaluation de l'activité de soins de médecine en hospitalisation à temps partiel à l'Agence Régionale de Santé quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, ainsi que le prévoit l'article L6122-10 du code de la santé publique, et qu'en conséquence, il a déposé un dossier complet de renouvellement de cette autorisation,

**Considérant** que l'activité réalisée répond aux besoins des patients du territoire de santé de l'Hérault,

**Considérant** que l'implantation est conforme au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc Roussillon,

**Considérant** que les conditions techniques de fonctionnement sont respectées,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé.

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par l'**Institut Saint-Pierre** (EJ : 340022722 ; ET : 340000025), en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins médecine en hospitalisation à temps partiel sur le territoire de santé de l'Hérault **est autorisée** sur son site.
- ARTICLE 2 :** La durée de validité de l'autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter 4 février 2018.
- ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Déléguée Départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

Pour la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et la Délégation de l'Hérault  
**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**  
Directeur Général Adjoint

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-026

2467 DECISION CH Jacques Puel Rodez

## Décision ARS OC n° 2018-1396

### Dossier 2467

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins interventionnels sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie ;
- **Vu** la demande présentée par **le Centre Hospitalier Jacques Puel** à Rodez en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins interventionnels sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie pour les actes de type I et III ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le Centre hospitalier Jacques PUEL à Rodez n'a pas adressé les résultats de l'évaluation de son activité de soins interventionnels sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie de type 1 et 3 à l'Agence Régionale de Santé quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, ainsi que le prévoit l'article L6122-10 du code de la santé publique et qu'en conséquence, elle a déposé un dossier complet de renouvellement de cette autorisation,

**Considérant** que le Centre Hospitalier de Rodez offre une prise en charge en cardiologie très complète, mobilisant acteurs publics et privés, améliorant l'accès aux soins des patients dans cette spécialité,

**Considérant** que les seuils, tant au niveau des actes de type 1 qu'au niveau des actes de type 3, sont dépassés,

**Considérant** que la prise en charge des patients est effectuée par une équipe médicale publique et par des cardiologues privés organisés en Groupement de Coopération Sanitaire,

**Considérant**, que l'implantation est conforme au Schéma Régional d'Organisation des Soins de Midi Pyrénées,

**Considérant** que les conditions techniques de fonctionnement sont respectées,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé.

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par le **Centre Hospitalier Jacques Puel** à Rodez (EJ : 120780044 ; ET : 120000039), en vue du renouvellement de son autorisation d'exercer l'activité de soins interventionnels sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie sur le territoire de santé de l'Aveyron **est autorisée** sur son site de Rodez (12) pour :

- les actes de type I : actes électro physiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation,

- les actes de type III : actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte.

**ARTICLE 2 :** La durée de validité de l'autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 29 septembre 2018.

**ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de l'Aveyron, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation / Le Directeur Général Adjoint  
MONTPELLIER le 18 MAI 2018

Monique CAVALIER  
Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-027

2468 DECISION CH Comminges Pyrénées

## Décision ARS OC n° 2018-1397

### Dossier 2468

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de réanimation ;
- **Vu** la décision ARS Occitanie n° 2017-1595 du 28 juin 2017 portant injonction de déposer un dossier complet de demande de renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation au Centre Hospitalier de Comminges Pyrénées ;

- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier de Comminges Pyrénées** à Saint-Gaudens (31) en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation suite à injonction ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** qu'il a été enjoint au Centre Hospitalier de Comminges Pyrénées de déposer un dossier complet en vue du renouvellement de son autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation, en raison du dépôt d'un dossier d'évaluation ne permettant pas de vérifier le respect des conditions techniques de fonctionnement,

**Considérant** que l'implantation est conforme au Schéma Régional d'Organisation des Soins ex- Midi-Pyrénées,

**Considérant** que les éléments présentés dans le dossier répondent aux objectifs du SROS 2012-2017 tant au niveau du dynamisme de l'activité que de l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients,

**Considérant** toutefois que malgré une augmentation de l'activité depuis 2014, un passage à huit lits, sur les bases de l'activité 2017, ne permettra pas d'atteindre le taux d'occupation des lits minimum fixé par le SROS 2012-2017 à 75%,

**Considérant** en outre, que la tendance d'activité observée, notamment sur l'année 2017, doit être consolidée avant que puissent être intégrés au Contrat de Retour à l'Equilibre Financier de l'établissement et à son programme d'investissement, les travaux préalables nécessaires à toute extension capacitaire,

**Considérant** que les conditions techniques de fonctionnement telles que présentées dans le dossier sont de nature à lever l'injonction et que le renouvellement de cette autorisation se fait à l'identique et pourra être revue ultérieurement,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé.

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par le **Centre Hospitalier Comminges Pyrénées** (EJ : 310780671 ; ET : 310000310), en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de réanimation sur son site de Saint-Plancard (31) **est autorisée**.

Conformément aux dispositions de l'article R6123-37 du Code de la Santé Publique, cette autorisation est renouvelée à l'identique et suivant le régime dérogatoire qui lui a été accordé depuis son dernier renouvellement d'autorisation en date du 1<sup>er</sup> juillet 2013, pour une capacité totale de **6 lits de Réanimation**.

**ARTICLE 2 :** La durée de validité de l'autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2018.

**ARTICLE 3 :** L'établissement devra solliciter une vérification de la conformité auprès de l'Agence Régionale de Santé dans les 6 mois après la réception de la notification de la présente décision.

**ARTICLE 4 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 5 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 6 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

Pour la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégué,  
Monique CANALIER  
Dr Jean-Jacques MORFOISSE  
Directeur Général Adjoint



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-029

2469 DECISION Labo Bleuven

## Décision ARS OC n° 2018-1398

### Dossier 2469

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de diagnostic prénatal ;
- **Vu** la demande présentée par **le Laboratoire d'Analyse de Biologie Médicale Bleuven Decazis Gassier** à Albi, en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de diagnostic prénatal pour la modalité analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques dans le sang maternel ;
- **Vu** l'avis de l'Agence de la Biomédecine ;

- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;

**Considérant** que le Laboratoire d'Analyse de Biologie Médicale Bleuven Decazis Gassier à Albi n'a pas adressé les résultats de l'évaluation de l'activité de soins de diagnostic prénatal pour la modalité analyses de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques dans le sang maternel à l'Agence Régionale de Santé quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, ainsi que le prévoit l'article L6122-10 du code de la santé publique et qu'en conséquence, il a déposé un dossier complet de renouvellement de cette autorisation,

**Considérant** que l'activité répond aux besoins de santé de la population de ce territoire de santé,

**Considérant**, que l'implantation est conforme au Schéma Régional d'Organisation des Soins Midi Pyrénées,

**Considérant** que le dossier décrit des conditions techniques de fonctionnement conformes aux dispositions réglementaires spécifiques relatives à l'activité de soins de diagnostic prénatal,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé.

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par le **Laboratoire d'Analyse de Biologie Médicale Bleuven Decazis Gassier** à Albi (EJ : 810001586 ; ET : 810001594), en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de diagnostic prénatal pour la modalité analyse de biochimie y compris les analyses portant sur les marqueurs sériques dans le sang maternel sur le territoire de santé du Tarn **est autorisée**.
- ARTICLE 2 :** La durée de validité de l'autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 21 juillet 2018.
- ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Tarn, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Pour la Directrice,  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégué,  
Fait à Montpellier, le **18 MAI 2018**  
Le Directeur Général Adjoint  
Dr Jean-Jacques CAVALIER  
Monique MORFOISSE

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-030

2470 DECISION SELARL Bio Fusion

## Décision ARS OC n° 2018-1399

### Dossier 2470

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n°2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012,
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R. 6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins d'assistance médicale à la procréation ;
- **Vu** la demande présentée par **la SELARL Bio Fusion** à Montauban en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins biologique d'assistance médicale à la procréation pour la modalité préparation et traitement du sperme en vue d'une insémination artificielle ;

- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 21 mars 2018 ;
- **Vu** l'avis de l'Agence de la Biomédecine rendu en date du 20 novembre 2017;

**Considérant** que la SELARL Bio Fusion à Montauban n'a pas adressé les résultats de l'évaluation de l'activité de soins biologique d'assistance médicale à la procréation pour la modalité préparation et traitement du sperme en vue d'une insémination artificielle à l'Agence Régionale de Santé quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation, ainsi que le prévoit l'article L6122-10 du code de la santé publique et qu'en conséquence, elle a déposé un dossier complet de renouvellement de cette autorisation,

**Considérant** que cette activité apporte une réponse de proximité aux couples du territoire de santé du Tarn-et-Garonne en demande d'aide médicale à la procréation et s'inscrit dans une relation clinico-biologique de qualité,

**Considérant** que l'implantation est conforme au Schéma Régional d'Organisation des Soins de Midi Pyrénées,

**Considérant** que le dossier décrit des conditions techniques de fonctionnement conformes aux dispositions réglementaires spécifiques relatives aux activités de soins biologique d'assistance médicale à la procréation,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé.

## D E C I D E

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par **la SELARL Bio Fusion** à Montauban (EJ : 310022819 ; ET : 820008589), en vue du renouvellement de l'autorisation d'exercer l'activité de soins biologique d'assistance médicale à la procréation pour la modalité préparation et traitement du sperme en vue d'une insémination artificielle sur le territoire de santé du Tarn-et-Garonne **est autorisée**.
- ARTICLE 2 :** La durée de validité de l'autorisation est fixée à 7 ans, à compter du jour suivant l'échéance de la durée de validité précédente, soit à compter du 21 juillet 2018.
- ARTICLE 3 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 4 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 5 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Tarn-et-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**  
 Pour la Directrice Générale de  
 l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
 et par délégation, Le Directeur Général Adjoint  
 Monique CAVALIER  
 Dr Jean-Jacques MORFOISSE

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-051

2471 DECISION GIE Imagerie Medicale La Croix du Sud

## Décision ARS Occitanie n° 2018-1421

### Dossier 2471

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** les dispositions du chapitre 3, du titre 3, du livre 3, de la 1<sup>ère</sup> partie du Code de la Santé Publique relatives aux rayonnements ionisants ;
- **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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** la décision n° 2015/AUT/CSOS/58 en date du 20 août 2015 renouvelant l'autorisation d'exploiter l'équipement matériel lourd de type scanner avec changement d'appareil détenue par SARL Centre Scanner Saint Jean-Languedoc Saint-Exupéry ;
- **Vu** la délibération de l'Assemblée générale de la SARL Centre Scanner Saint-Jean Languedoc - Saint-Exupéry relative à la cession de l'autorisation d'équipement matériel lourd de type scanner au profit du GIE Imagerie Médicale la Croix du Sud en date du 11 octobre 2017 ;
- **Vu** la délibération de l'Assemblée Générale ordinaire du GIE Imagerie Médicale la Croix du Sud relative au projet de demande d'autorisation de transfert de l'un de ses scanners sur le site de la future clinique La Croix du Sud en date du 30 juin 2017 ;



- **Vu** la demande présentée par le **GIE Imagerie Médicale la Croix du Sud** en vue de la confirmation de l'autorisation d'exploiter l'équipement matériel lourd de type scanner cédée par la SARL Centre Scanner Saint-Jean Languedoc - Saint Exupéry avec changement du site d'implantation du scanner de la Clinique Saint-Jean Languedoc à Toulouse (31) vers celui de la nouvelle Clinique La Croix du Sud à Quint- Fonsegrives (31) ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018 ;

**Considérant** que la demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS Midi-Pyrénées et sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par le GIE Imagerie Médicale la Croix du Sud ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du Code susvisé,

**Considérant** que cette demande de confirmation de cession au profit du GIE Imagerie Médicale la Croix du Sud intervient dans le contexte de la fusion par voie d'absorption de la Polyclinique du Parc et de la Clinique Saint-Jean Languedoc au sein de la nouvelle Clinique Capiro la Croix du Sud,

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

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

## D E C I D E

- ARTICLE 1 :** L'autorisation d'exploiter l'équipement matériel lourd de type scanner de marque Optima CT 660 GE détenue par la SARL Centre Scanner Saint-Jean Languedoc Saint-Exupéry est **confirmée au profit du GIE Imagerie Médicale la Croix du Sud**.
- ARTICLE 2 :** La demande présentée par le GIE Imagerie Médicale la Croix du Sud en vue du changement de site d'implantation du scanner **de marque Optima CT 660 GE** de la Clinique Saint-Jean Languedoc à Toulouse vers le site de la nouvelle Clinique Capiro La Croix du Sud à Quint- Fonsegrives **est autorisée**.
- ARTICLE 3 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation arrivant à échéance le 1 aout 2021.
- ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 5 :** Une visite de conformité sur le nouveau site de La Croix du Sud pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.
- ARTICLE 6 :** La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Bordeaux, Cité Administrative de Bordeaux Boite 21, 2 rue Jules Ferry 33090 Bordeaux Cedex.
- ARTICLE 7 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement matériel lourd concerné par la présente décision au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 8 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 9 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

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

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-052

2472 DECISION SAS Clinique Saint Jean

## Décision ARS Occitanie n° 2018 - 1422

### Dossier 2472

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n° 8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la pratique thérapeutique « chirurgie des cancers des pathologies urologiques » détenue par la SAS Clinique Saint-Louis à Ganges, renouvelée tacitement à échéance du 17 août 2019 ;
- **Vu** le procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale ordinaire de la Clinique Saint-Louis en date du 6 novembre 2017 approuvant l'acte de cession de l'autorisation l'activité de soins de traitement du cancer selon la pratique thérapeutique « chirurgie des cancers des pathologies urologiques » détenue par la SAS Clinique Saint-Louis à Ganges au profit de SAS Clinique Saint-Jean à Saint-Jean-de-Védas ;

- **Vu** le procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale ordinaire de la SAS Clinique Saint-Jean en date du 3 novembre 2017 approuvant la demande de confirmation suite à cession de l'autorisation d'activité de soins de traitement du cancer selon la pratique thérapeutique « chirurgie des cancers des pathologies urologiques » au profit de SAS Clinique Saint-Louis ;
- **Vu** la demande présentée par la **SAS Clinique Saint-Jean** en vue de la confirmation suite à cession de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la pratique thérapeutique « chirurgie des cancers des pathologies urologiques » cédée par la SAS Clinique Saint-Louis et de la demande de changement de lieu d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer selon la pratique thérapeutique « chirurgie des cancers des pathologies urologiques » du site de la SAS Clinique Saint Louis à Ganges vers le site de la SAS Clinique Saint-Jean à Saint-Jean-de-Védas ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018 ;

**Considérant** que la demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins pour son volet traitement du cancer,

**Considérant** que la demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS du Languedoc-Roussillon et répond aux besoins de santé du territoire de l'Hérault,

**Considérant** que les besoins de prise en charge chirurgicale des cancers urologiques de la population des bassins d'habitation situés au sud de Ganges et au nord de Montpellier continueront d'être couverts par la nouvelle implantation de ces activités de soins à Saint-Jean-de-Védas,

**Considérant** que l'implantation de l'activité de soins de chirurgie des cancers à la Clinique Saint-Jean à Saint-Jean-de-Védas apparaît justifiée au regard du plateau technique plus étoffé dont dispose la SAS Clinique Saint-Jean ainsi que de son association à la Clinique Clémentville pour la réalisation des chimiothérapies, ce qui devrait permettre de limiter les déplacements des patients,

**Considérant** que le maintien de consultations de dépistage du cancer urologique sur le site de la clinique Saint-Louis à Ganges permettra de maintenir l'accès à une prise en charge de proximité pour les habitants du territoire de santé de Ganges-Le Vigan,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par la SAS Clinique Saint-Jean ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du code de la santé publique, ou qui serait incompatible avec le respect des conditions et engagements auxquels avait été subordonnée l'autorisation cédée,

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

**Considérant** que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité chirurgie carcinologique urologique et qu'il s'engage à respecter le seuil réglementé,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** L'autorisation détenue par la **SAS Clinique Saint-Louis** d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la pratique thérapeutique « chirurgie des cancers des pathologies urologiques » est **confirmée** au profit de la SAS Clinique Saint-Jean (EJ 340000272 ; ET 340780634).

**ARTICLE 2 :** La demande présentée par la **SAS Clinique Saint-Jean** en vue du changement de lieu d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer selon la pratique thérapeutique « chirurgie des cancers des pathologies urologiques » du site de la Clinique Saint-Louis à Ganges vers le site de la SAS Clinique Saint Jean à Saint – Jean-de-Védas (EJ 340000272) est **autorisée**.

**ARTICLE 3 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation arrivant à échéance le 17 août 2019.

- ARTICLE 4 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 5 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.
- ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Déléguée Départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

Pour M<sup>me</sup> Monique CAVALLIER  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation, Le Directeur Général Adjoint

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-053

2473 2474 DECISION Clinique Pasteur

## Décision ARS Occitanie / 2018-1425

N° 2473

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R6122-23 à R6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n°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** 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 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n°2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n°2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'Arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé de Midi Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 28 décembre 2012 ;
- **Vu** l'Arrêté ARS OC n° 2017-2709 et l'arrêté modificatif ARS OC n° 2017-2872 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Midi-Pyrénées fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation à domicile ;
- **Vu** la décision ARS n°2017-801 en date du 29 mai 2017 accordant une modification de l'aire géographique de l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation à domicile au profit de la Clinique Pasteur, avec une échéance d'autorisation au 12 janvier 2019,
- **Vu** la demande présentée par la SA Clinique Pasteur à Toulouse de modification de l'aire géographique d'intervention de son autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation à domicile sur le territoire de la Haute-Garonne ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018,



**Considérant** que le SROS Midi Pyrénées prévoit 4 implantations d'HAD pour le territoire de la Haute-Garonne,

**Considérant** que l'un des objectifs du SROS Midi Pyrénées est d'offrir une couverture optimale en hospitalisation à domicile polyvalente dans tous les territoires de la région de Midi-Pyrénées,

**Considérant** que cette demande de modification de l'aire géographique présentée par la Clinique Pasteur a pour objet de compléter l'offre de prise en charge en hospitalisation à domicile pour 30 communes situées au sud de la Haute-Garonne,

**Considérant** que la Haute-Garonne ne comprend plus aucune zone blanche, les 3 HAD autorisées couvrant l'ensemble du territoire du département permettant de répondre aux besoins du SROS,

## DECIDE

- ARTICLE 1er :** la demande présentée par la **SA Clinique Pasteur** de modification d'extension d'aire géographique pour l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation à domicile **est rejetée**.
- ARTICLE 2 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 3 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental de la Haute-Garonne, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

FAIT A MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

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

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**

## Décision ARS Occitanie n° 2018 - 1423

### Dossier 2474

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n° 8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'autorisation d'exercer l'activité de médecine sous forme d'hospitalisation à domicile détenue par la Croix Rouge Française dans le Gers, renouvelée tacitement à échéance du 4 juin 2017 ;
- **Vu** la décision du Directeur Général de la Croix Rouge Française en date du 13 mars 2018 prise conformément à la décision du Bureau National en date du 8 février 2018 et à l'avis du Comité Central d'Entreprise en date du 22 février 2018 approuvant l'acte de cession de l'autorisation d'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation à domicile au profit de la SA Clinique Pasteur à Toulouse (31) ;

- **Vu** la demande présentée par la SA Clinique Pasteur en vue de la confirmation suite à cession de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation à domicile cédée par la Croix Rouge Française ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018 ;

**Considérant** que la demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins pour son volet médecine sous forme d'hospitalisation à domicile,

**Considérant** que la demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS Midi-Pyrénées et répond aux besoins de santé du territoire du Gers,

**Considérant** que l'HAD du Gers est un établissement isolé et de petite taille qui depuis son ouverture effective en 2012 est déficitaire,

**Considérant** que La Croix Rouge Française, détentrice de l'autorisation, a depuis 2016 engagé une stratégie de complémentarité et co-construit avec la SA Clinique Pasteur une démarche collaborative dans le but de pérenniser l'activité de l'HAD du Gers,

**Considérant** que la collaboration entre La Croix Rouge Française et la Clinique Pasteur s'est traduite notamment par la mise à disposition auprès de l'HAD du Gers de la directrice de l'HAD Clinique Pasteur,

**Considérant** que la Croix Rouge Française a cédé son autorisation à La Clinique Pasteur dans la continuité de la collaboration engagée avec cette dernière,

**Considérant** que le dossier justificatif présenté par la SA Clinique Pasteur ne fait apparaître aucune modification qui serait de nature à justifier un refus d'autorisation en application des dispositions de l'article R6122-34 du code de la santé publique, ou qui serait incompatible avec le respect des conditions et engagements auxquels avait été subordonnée l'autorisation cédée,

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

**Considérant** que le promoteur s'engage à respecter les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins,

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** L'autorisation détenue par **La Croix Rouge Française** d'exercer l'activité de soins de médecine sous la forme d'hospitalisation à domicile est **confirmée** au profit de la **SA Clinique Pasteur** (EJ : 310000096 ; ET 320004328).

L'HAD du Gers conserve la zone géographique d'intervention définie dans la décision modificative n° ARS/AUT/13 en date du 15 février 2016 et annexée à la présente décision.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation arrivant à échéance le 3 juin 2022.

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

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.

**ARTICLE 6 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'activité de soins concernée par la présente autorisation au moins 14 mois avant la date d'échéance de

l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 7 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans un délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 8 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Délégué Départemental du Gers, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

 Monique CAVALIER

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

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-054

2475 DECISION Clinique Plein Soleil

## Décision ARS Occitanie n° 2018- 1426

### Dossier 2475

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2708 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

- **Vu** la demande présentée par **la Clinique Plein Soleil** en vue du transfert géographique de son activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés pour adultes en hospitalisation complète du site actuel de la Clinique Plein Soleil à Balaruc-les-Bains vers des bâtiments à construire sur Montpellier ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018 ;

**Considérant** que le projet prévoit la reconstruction des bâtiments existants devenus trop exigus et ne répondant plus aux normes de sécurité,

**Considérant** que ce projet permettra à la clinique de retrouver un équilibre économique tout en améliorant son accessibilité géographique,

**Considérant** que la demande de transfert répond aux besoins de santé de la population de la partie Est du territoire de l'Hérault, 30 % des patients pris en charge étant domiciliés à Sète et 40% dans les 12 autres communes de la Communauté d'agglomération du bassin de Thau,

**Considérant** que les patients sont principalement adressés par les Hôpitaux du Bassin de Thau (34%) et par le CHU de Montpellier (22%) ;

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS ex Languedoc Roussillon pour le territoire de santé de l'Hérault,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté, les conditions d'implantations et de fonctionnement sont respectées,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

## D E C I D E

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par **la Clinique Plein Soleil** (EJ : 340780477) en vue du transfert géographique de l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés pour adultes en hospitalisation complète actuellement implanté sur le site de la Clinique à Balaruc-les-Bains vers un site à construire sur la commune de Montpellier, est **autorisée**.
- ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 28 avril 2020.
- ARTICLE 3 :** Cette décision est sans effet sur les engagements contractuels du CPOM conclu entre l'établissement et l'ARS.
- ARTICLE 4 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.
- ARTICLE 5 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité.
- ARTICLE 7 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.

- ARTICLE 8 :** L'établissement devra produire les résultats des activités de soins concernées, au moins 14 mois avant les dates d'échéances, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 9 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 10 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la déléguée départementale de la Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le

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

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-056

2476 DECISION CHU Montpellier

## Décision ARS Occitanie n° 2018-1427

### Dossier 2476

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC N) 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** la demande présentée par **le CHU de Montpellier** en vue du transfert géographique de l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation de jour, UDSAA Hôpital de jour pour autistes adultes New Fresco, du site de Jacou vers le site de l'Hôpital la Colombière à Montpellier (pavillon 11) ;

- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018 ;

**Considérant** que le projet résulte de l'évolution du projet médical du CHU de Montpellier relatif à son offre de soins pour la prise en charge de l'autisme à l'âge adulte,

**Considérant** que ce transfert permettra de mieux répondre à la demande croissante de prises en charges diagnostiques des troubles de spectre autistique, d'améliorer l'accessibilité aux soins somatiques et au plateau technique du CHU,

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS Languedoc Roussillon pour le territoire de santé de l'Hérault,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté les conditions techniques de fonctionnement et d'implantation sont respectées.

## DECIDE

- ARTICLE 1 :** La demande présentée par **le CHU de Montpellier** (EJ : 340780477) en vue du transfert géographique de l'activité de soins de psychiatrie en hospitalisation de jour, UDSAA Hôpital de jour pour autistes adultes New Fresco du site de Jacou vers le site de l'hôpital la Colombière (ET : 340780485), est **autorisée**.
- ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 2 août 2021.
- ARTICLE 3 :** Cette décision est sans effet sur les engagements contractuels du CPOM conclu entre l'établissement et l'ARS.
- ARTICLE 4 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.
- ARTICLE 5 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :
- au respect des normes applicables en la matière,
  - à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.
- ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité.
- ARTICLE 7 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.
- ARTICLE 8 :** L'établissement devra produire les résultats des activités de soins concernées, au moins 14 mois avant les dates d'échéances, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.

**ARTICLE 9 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 10 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Déléguée Départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

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

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**

ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-055

2477 DECISION CHU Montpellier

## Décision ARS Occitanie n° 2018-1428

### Dossier 2477

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la Loi n° 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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ,
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;
- **Vu** la demande présentée par **le CHU de Montpellier** en vue du transfert géographique de l'activité de soins de diagnostic prénatal (DPN) pour la modalité examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels du site de l'hôpital Arnaud de Villeneuve vers le site de l'hôpital Lapeyronie ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018,

**Considérant** que le projet consiste à regrouper sur un lieu unique, le site de l'Hôpital Lapeyronie, l'ensemble des activités de biochimie conformément aux recommandations émises dans le rapport d'Inspection de l'Agence Régionale de Santé en 2015,

**Considérant** que le transfert de l'activité sur le site de l'hôpital Lapeyronie permettra d'apporter plus de visibilité et de cohérence aux examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels de la trisomie 21,

**Considérant** que ce transfert va s'accompagner d'un renforcement des effectifs de biologistes compétents pour valider ces analyses, permettant ainsi de sécuriser l'activité et de garantir sa continuité,

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS Languedoc Roussillon pour le territoire de santé de l'Hérault,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

**Considérant** qu'au regard du dossier présenté les conditions techniques d'implantation et de fonctionnement sont respectées.

## DECIDE

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par le **CHU de Montpellier** (EJ : 340780477) en vue du transfert géographique de l'activité de soins de diagnostic prénatal (DPN) pour la modalité examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels du site de l'hôpital Arnaud de Villeneuve vers le site de l'hôpital Lapeyronie (ET : 340785161), **est autorisée.**

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur la durée de validité de l'autorisation concernée venant à échéance le 23 juillet 2019.

**ARTICLE 3 :** Cette décision est sans effet sur les engagements contractuels du CPOM conclu entre l'établissement et l'ARS.

**ARTICLE 4 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

**ARTICLE 5 :** La mise en œuvre de cette autorisation est subordonnée :

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en œuvre de l'activité.

**ARTICLE 7 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.

- ARTICLE 8 :** L'établissement devra produire les résultats des activités de soins concernées, au moins 14 mois avant les dates d'échéances, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R 6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 9 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 10 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Déléguée Départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

Pour la Directrice Générale de  
l'Agence Régionale de Santé Occitanie  
et par délégation **Monique CAVALIER** Directrice Générale Adjointe

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**



ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-05-18-057

2478 GIE SCANTHAU

Service émetteur : Gestion des autorisations et contractualisation  
Affaire suivie par : Sophie CESSÉS  
Courriel : [sophie.cesses@ars.sante.fr](mailto:sophie.cesses@ars.sante.fr)  
Téléphone : 04 11 75 75 70  
Réf. Interne : DOSA/SH/UOS/2018/  
Dossier 2478  
Date : **18 MAI 2018**

Monsieur l'Administrateur  
GIE SCANTHAU  
6 Quai du Mas Coulet  
34200 SETE

LRAR JA14117958772

**Objet : Notification de décision**

Monsieur l'Administrateur,

Conformément à l'article R. 6122-40 du Code de la Santé Publique, je vous notifie la décision ARS Occitanie n° 2018-1429 en vue du transfert géographique d'un équipement matériel lourd de type scanner classe III dans les nouveaux locaux de la clinique Sainte Thérèse avec renouvellement d'exploitation du scanner et changement d'équipement.

Je vous prie d'agréer, Monsieur l'Administrateur, l'expression de mes sincères salutations.

Pour la Directrice Générale  
Et par délégation  
La Directrice de l'Offre de Soins  
et de l'Autonomie



Olivia LEVRIER

Copie : DD34, CPAM, RAA, ASN

## Décision ARS Occitanie n° 2018-1429

### Dossier 2478

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

- **Vu** le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123- à R.6123-95 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** les dispositions du chapitre 3, du titre 3, du livre 3, de la 1<sup>ère</sup> partie du Code de la Santé Publique relatives aux rayonnements ionisants ;
- **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** 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 des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- **Vu** le Décret n° 2010-344 du 31 mars 2010, tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- **Vu** le Décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- **Vu** le Décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon Midi Pyrénées ;
- **Vu** le Décret n° 2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie ;
- **Vu** le Décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes des autorisations des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'arrêté n° 2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n° 2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon ,
- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-347 du 1<sup>er</sup> mars 2017, fixant pour l'année 2017, le calendrier pour le dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellements d'autorisation relatives à une activité de soins mentionnée à l'article R.6122-25 ou à un équipement matériel lourd mentionné à l'article R.6122-26 ;

- **Vu** l'arrêté ARS OC n° 2017-2708 en date du 15 septembre 2017 relatif au SROS/PRS Languedoc-Roussillon fixant le bilan quantifié de l'Offre de Soins par territoire de santé pour les équipements matériels lourds ;
- **Vu** la demande présentée par **le GIE SCANTHAU** en vue du transfert géographique d'un équipement matériel lourd de type scanner classe III dans les nouveaux locaux de la clinique Sainte Thérèse avec renouvellement d'exploitation du scanner et changement d'équipement ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, dans sa séance du 5 avril 2018 ;

**Considérant** que la demande répond à un besoin d'imagerie médicale toujours en croissance pour les pathologies digestives, urogénitales, ORL et thoracique,

**Considérant** que le transfert sera effectué dans des nouveaux locaux accolés à la clinique, avec un accès direct par un couloir interne et un accès externe,

**Considérant** que la demande est référencée dans le Projet Médical de l'établissement,

**Considérant** que le remplacement anticipé du scanner est justifié par l'utilisation d'un scanner LOW DOSE moins irradiant,

**Considérant** que ce scanner pourra être installé dans le courant du 2<sup>ème</sup> trimestre 2018,

**Considérant** que lors de l'installation dans les nouveaux locaux de ce scanner, les examens pourront être poursuivis sur le scanner en cours de remplacement évitant un arrêt de 7 jours dû au déménagement et ainsi d'éviter tout retard dans la prise en charge pour les patients,

**Considérant** que cette demande est compatible avec les objectifs du SROS PRS et que ce transfert n'a pas d'impact sur les implantations prévues au SROS Languedoc Roussillon pour le territoire de santé de l'Hérault,

**Considérant** que le demandeur souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L6122-5 du code susvisé,

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

## D E C I D E

**ARTICLE 1 :** La demande présentée par **le GIE SCANTHAU** (EJ : 340780477) en vue du transfert géographique d'un équipement matériel lourd de type scanner classe III sur les nouveaux locaux de la clinique Sainte Thérèse avec renouvellement d'exploitation du scanner et changement d'équipement, est **autorisée**.

**ARTICLE 2 :** Cette décision est sans effet sur les engagements contractuels du CPOM conclu entre l'établissement et l'ARS.

**ARTICLE 3 :** Les caractéristiques FINESS seront enregistrées en conséquence.

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

- au respect des normes applicables en la matière,
- à la réalisation de l'opération projetée dans un délai de 3 ans (conformément à l'article L.6122-11 du code de la santé publique) suivant la date de notification de la présente décision, sous peine de caducité.

**ARTICLE 5 :** Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre. Dans cette hypothèse la Directrice Générale notifiera sa décision au titulaire de l'autorisation dans le mois qui suivra la réception de la déclaration.

- ARTICLE 6 :** Conformément aux dispositions de l'article R.6122-37 du Code de la Santé Publique, la durée de validité de l'autorisation est de 7 ans, à compter de la date de réception par la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé, de la déclaration de mise en service de l'équipement matériel lourd.
- ARTICLE 7 :** La mise en service de l'appareil ne pourra intervenir que si le titulaire de l'autorisation est en possession de l'autorisation délivrée par l'Autorité de Sûreté Nucléaire, qu'il convient de solliciter auprès de la Division de Marseille, 36 boulevard des dames – CS 30466 - 13235 Marseille Cedex 2.
- ARTICLE 8 :** L'établissement devra produire les résultats de l'évaluation de l'équipement en matériel lourd concerné par la présente autorisation, pour son renouvellement, au moins 14 mois avant la date d'échéance de l'autorisation, conformément aux dispositions des articles L.6122-10 et R.6122-32-2 du Code de la Santé Publique.
- ARTICLE 9 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans le délai de deux mois suivant sa réception, soit à titre hiérarchique auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, soit à titre contentieux, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.
- ARTICLE 10 :** La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et la Déléguée Départementale de l'Hérault, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Fait à MONTPELLIER, le **18 MAI 2018**

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

**Dr Jean-Jacques MORFOISSE**

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-012

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2214 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1996)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2214**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-1996),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## **ARRETE**

EJ FINISS : 090781774  
EG FINISS : 090000175  
090001629

### **Article 1 :**

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-1996 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées d'Ariège est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### **Article 2 :**

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **724 835 euros**.

### **Article 3 :**

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,3191** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019



**Article 4 :**

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0152** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-013

**ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2215 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Ariège Couserans (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1997)**

#### **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2215**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Ariège Couserans (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-1997),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 090781816

EG FINESS : 090000183

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-1997 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Ariège Couserans est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° de l'article III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **630 056 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,1311** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

**Article 4 :**

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0607** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-014

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2216 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au SSR Centre de Lordat (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1998)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2216**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au SSR Centre de Lordat (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-1998),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 110000072  
EG FINESS : 110007630

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-1998 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au SSR Centre de Lordat est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° de l'article III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **315 716 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8664** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019



**Article 4 :**

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,1085** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-015

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2217 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Castelnaudary (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-1999)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2217**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Castelnaudary (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-1999),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 110780087

EG FINESS : 110000049

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-1999 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Castelnaudary est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **164 243 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8020** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

**Article 4 :**

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0461** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-016

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2218 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Narbonne (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2000)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2218**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Narbonne (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2000),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 110780137  
EG FINESS : 110000056

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2000 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Narbonne est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **225 904 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8828** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019



**Article 4 :**

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0648** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
Pour la Directrice de l'Agence Régionale  
de Santé Occitanie et par délégation,  
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie  
Site Montpellier  
  
Monique CAVALIER  
Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-017

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2219 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Limoux-Quillan (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2001)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2219**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Limoux-Quillan (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2001),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 110780707  
EG FINESS : 110000189

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2001 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Limoux-Quillan est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **351 898 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8252** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

**Article 4 :**

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,2344** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-018

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2220 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Lézignan-Corbières (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2002)

**ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2220**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Lézignan-Corbières (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2002),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## **ARRETE**

EJ FINISS : 110780772  
EG FINISS : 110000247

### **Article 1 :**

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2002 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Lézignan-Corbières est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### **Article 2 :**

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **302 867 euros**.

### **Article 3 :**

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8871** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

### **Article 4 :**

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0244** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.



**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-019

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2221 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Francis Vals de Port-la-Nouvelle (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2003)

**ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2221**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Francis Vals Port-la-Nouvelle (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2003),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 110781010

EG FINESS : 110000262

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2003 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Francis Vals Port-la-Nouvelle est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **347 569 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8261** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

### Article 4 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,2152** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-020

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2222 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article à l'USSAP-AASM (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2004)

## **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2222**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article à l'USSAP - AASM (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2004),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 110786324

EG FINESS : 110785516

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2004 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article à l'USSAP - AASM est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **348 433 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9542** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

### Article 4 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0420** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.



**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-021

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2223 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Millau (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2005)

**ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2223**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Millau (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2005),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 120004528  
EG FINESS : 120004569

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2005 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Millau est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° de l'article III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **333 678 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9668** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

### Article 4 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0509** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale  
de Santé Occitanie et par délégation,  
La Directrice de l'Offre de Soins et d'Autonomie  
MONTIQUE CAVALLIER  
MONTPELLIER

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-022

ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2224 fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Emile Borel (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2006)

#### **ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2224**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Emile Borel (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2006),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 120004619  
EG FINESS : 120004668

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2006 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Emile Borel est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **244 948 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0274** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

### Article 4 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0278** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.



**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER

# ARS OCCITANIE MONTPELLIER

R76-2018-06-04-023

**ARRETE ARS OCCITANIE N°2018-2225** fixant les forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Rodez (annule et remplace l'arrêté ARS OCCITANIE N°2018-2007)

**ARRETE ARS OCCITANIE /2018 - 2225**

Fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Rodez (annule et remplace l'arrêté ARS Occitanie N°2018-2007),

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

**Vu** le code de la santé publique,

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

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

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret no 2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

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

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

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

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

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

**Vu** les instructions de la DGOS par courriel du 1<sup>er</sup> juin 2018 aux Agences Régionales de Santé sur les éléments de fixation de la DMA 2018,

## ARRETE

EJ FINESS : 120780044

EG FINESS : 120000039

### Article 1 :

L'arrêté ARS Occitanie / 2018-2007 fixant les forfaits relatif au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation du 1er mars 2018 au 28 février 2019, le coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et le coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Rodez est annulé et remplacé par le présent arrêté.

### Article 2 :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2018 à **248 272 euros**.

### Article 3 :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9899** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019

### Article 4 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0131** pour la période du 1er mars 2018 au 28 février 2019.

**Article 5 :**

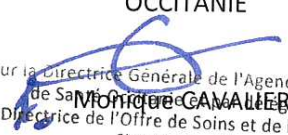
Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles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

**Article 6 :**

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

Montpellier, le 4 juin 2018

LA DIRECTRICE GENERALE  
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
OCCITANIE

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

Olivia LEVRIER