



OCCITANIE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2022-075

PUBLIÉ LE 25 MAI 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Occitanie / DOSA-PSH

R76-2022-05-23-00008 - ARRETE N°2050 CLINIQUE DU SUD GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 7
R76-2022-05-23-00009 - ARRETE N°2051 SSR LES QUATRE FONTAINES KORIAN GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 10
R76-2022-05-23-00010 - ARRETE N°2052 HAD NARBONNE HAD GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 13
R76-2022-05-23-00011 - ARRETE N°2053 HAD KORIAN PAYS DES QUATRE VENTS Garantie de Financement 2021 (2 pages)	Page 16
R76-2022-05-23-00022 - ARRETE N°2054 UDM POLYCLINIQUE LE LANGUEDOC GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 19
R76-2022-05-23-00020 - ARRETE N°2055 CLINIQUE DE MIREMONT GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 22
R76-2022-05-23-00012 - ARRETE N°2056 CL SSR CHRISTINA GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 25
R76-2022-05-23-00013 - ARRETE N°2057 CL KORIAN LA VERNEDE GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 28
R76-2022-05-23-00014 - ARRETE N°2058 HP GRAND NARBONNE GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 31
R76-2022-05-23-00015 - ARRETE N°2059 POLYCLINIQUE MONTREAL GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 34
R76-2022-05-23-00017 - ARRETE N°2060 CSSR LES TILLEULS CEIGNAC GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 37
R76-2022-05-23-00018 - ARRETE N°2061 HAD UDSMA RODEZ GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 40
R76-2022-05-23-00016 - ARRETE N°2062 CHATEAU DE COULORGUES GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 43
R76-2022-05-23-00019 - ARRETE N°2063 CL DU GRAND AVIGNON GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 46
R76-2022-05-23-00023 - ARRETE N°2064 ADENE HAD NIMES GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 49
R76-2022-05-23-00024 - ARRETE N°2065 ADENE HAD ALES GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 52
R76-2022-05-23-00025 - ARRETE N°2066 HAD 3G SANTE NIMES GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 55
R76-2022-05-23-00026 - ARRETE N°2067 GCS CENTRE REEDUC GARD RHODANIEN GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 58

R76-2022-05-23-00027 - ARRETE N°2068 KENVAL ICG GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 61
R76-2022-05-23-00028 - ARRETE N°2069 CENTRE MEDICAL DE L'EGREGORE AUDAVIE GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 64
R76-2022-05-23-00029 - ARRETE N°2070 CLINIQUE AMBULATOIRE DE LA CEZE GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 67
R76-2022-05-23-00030 - ARRETE N°2071 NOUVELLE CLINIQUE BONNEFON GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 70
R76-2022-05-23-00031 - ARRETE N°2072 NOUVEL HOPITAL PRIVE LES FRANCISCAINES GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 73
R76-2022-05-23-00032 - ARRETE N°2073 CLINIQUE BELLE RIVE GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 76
R76-2022-05-23-00033 - ARRETE N°2074 CLINIQUE DU PONT DU GARD GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 79
R76-2022-05-23-00034 - ARRETE N°2075 CLINIQUE NEURO PSYCHIATRIQUE QUISSAC GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 82
R76-2022-05-23-00035 - ARRETE N°2076 CLINIQUE LES SOPHORAS Garantie de Financement 2021 (2 pages)	Page 85
R76-2022-05-23-00036 - ARRETE N°2077 CLINIQUE VALDEGOUR GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 88
R76-2022-05-23-00037 - ARRETE N°2078 SSR LES CHATAIGNIERS GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 91
R76-2022-05-23-00038 - ARRETE N°2079 CLINIQUE LES OLIVIERS GARANTIE DE FINANCEMENT 2021 (2 pages)	Page 94

ARS OCCITANIE /

R76-2022-04-25-00017 - Arrêté portant modification de l'autorisation du SAMSAH situé à Ales et géré par le collectif associatif du bassin Alesien CABA par extension de capacité (4 pages)	Page 97
R76-2022-05-23-00004 - Décision ARS Occitanie n° 2022-1015 prise à l'égard de la demande d'autorisation d'activité de diagnostic prénatal (DPN) - examen de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels présentée par le laboratoire BIO D'OC (3 pages)	Page 102
R76-2022-05-23-00005 - Décision ARS Occitanie n°2022-1021 prise à l'égard de la demande d'autorisation de transformation d'un équipement matériel lourd de type IRM spécialisée en ostéo-articulaire en IRM polyvalente présentée par la SCM RADIO UNION (3 pages)	Page 106
R76-2022-05-23-00007 - Décision ARS Occitanie n°2022-1023 prise à l'égard de la demande de modification d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile par l'extension de l'hôpital de jour pour adolescents (5 places supplémentaires) et sa relocalisation dans de nouveaux locaux dédiés présentée par le centre hospitalier du Gers (4 pages)	Page 110

R76-2022-05-23-00006 - Décision n°2022-1022 prise à l'égard de la demande d'autorisation de transfert définitif de l'activité de soins de psychiatrie selon la modalité accueil de jour à Cabestany vers le site de la clinique du pré à Théza présentée par la clinique du pré (4 pages) Page 115

ARS OCCITANIE / Direction de la Santé Publique

R76-2022-04-25-00018 - Décision n° 2022-1262 relative au renouvellement d autorisation de fonctionnement du dépôt de délivrance de produits sanguins labiles de la Polyclinique Montréal à Carcassonne (2 pages) Page 120

R76-2022-05-23-00003 - Décision n° 2022-2461 modifiant la décision n° 2022-0921 abrogeant des autorisations de fonctionnement de dépôts de produits sanguins labiles d Occitanie (2 pages) Page 123

ARS OCCITANIE / DOSA-PSH

R76-2022-04-20-00157 - ARRETE 2022-1998 CSSR Saint Christophe DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 126

R76-2022-04-20-00158 - ARRETE 2022-1999 Clinique Al Sola DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 130

R76-2022-04-20-00159 - ARRETE 2022-2000 Clinique la Solane DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 134

R76-2022-04-20-00160 - ARRETE 2022-2001 CRF Mer Air Soleil DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 138

R76-2022-04-20-00161 - ARRETE 2022-2002 Clinique Supervaltech DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 142

R76-2022-04-20-00162 - ARRETE 2022-2003 Centre Soleil Cerdan DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 146

R76-2022-04-20-00163 - ARRETE 2022-2004 Centre Post-Cure Val Pyrène DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 150

R76-2022-04-20-00164 - ARRETE 2022-2005 MC Sunny Cottage DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 154

R76-2022-04-20-00165 - ARRETE 2022-2006 CRF Floride DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 158

R76-2022-04-20-00166 - ARRETE 2022-2007 Clinique Pinède à St Estève DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 162

R76-2022-04-20-00167 - ARRETE 2022-2008 Korian le Château DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 166

R76-2022-04-20-00168 - ARRETE 2022-2009 Clinique Toulouse Lautrec DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 170

R76-2022-04-20-00169 - ARRETE 2022-2010 MR Château Longues Aygues DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 174

R76-2022-04-20-00170 - ARRETE 2022-2011 CRF Cardiaques Beaumont de Lomagne DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages) Page 178

R76-2022-04-20-00171 - ARRETE 2022-2012 Clinique la Pinède DMA et ACE réels 2021 DAF (3 pages)	Page 182
R76-2022-05-13-00019 - ARRETE 2022-2287 CH LODEVE DMA et ACE réels 2021 (2 pages)	Page 186
ARS OCCITANIE / DPR	
R76-2022-05-25-00001 - Arrêté ARS OC n° 2022-2290 portant rejet d'autorisation de transfert d'une officine de pharmacie à Valergues (34130) (3 pages)	Page 189
R76-2022-05-13-00015 - Arrêté ARS OC n° 2022-2304 du 13 mai 2022 arrêtant le contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous-dotées (5 pages)	Page 193
R76-2022-05-13-00016 - Arrêté ARS OC n° 2022-2305 du 13 mai 2022 arrêtant le contrat type régional stabilisation et de coordination des médecins (COSCOM) installés en zone sous-dotées (6 pages)	Page 199
R76-2022-05-13-00017 - Arrêté ARS OC n° 2022-2306 du 13 mai 2022 arrêtant le contrat type régional de transition pour les médecins (COTRAM) installés dans les zones sous-dotés (5 pages)	Page 206
R76-2022-05-13-00018 - Arrêté ARS OC n° 2022-2307 du 13 mai 2022 arrêtant le contrat type régional de solidarité territoriale des médecins (CSTM) s'engageant à réaliser une partie de leur activité en zones sous-dotées (5 pages)	Page 212
DDT31 / Economie agricole	
R76-2021-12-02-00016 - DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation d'exploiter à A LA BONNE FERME sous le numéro 3121291 MODIFICATIF (2 pages)	Page 218
DDT34 / Economie agricole	
R76-2022-01-19-00010 - ARDC-3422994-LABARIAS-AUTORISATION-D-EXPLOITER (1 page)	Page 221
R76-2022-01-20-00019 - ARDC-3422997-LEBOURGEOIS-AUTORISATION-D-EXPLOITER (1 page)	Page 223
DDT81 / Economie agricole	
R76-2022-01-25-00010 - ARDC - Autorisation préalable d'exploiter tacite à l'attention de l'EARL CANTOGAL, sous le n° 81222031 (1 page)	Page 225
R76-2022-01-24-00022 - ARDC - Autorisation préalable d'exploiter tacite à l'attention de l'EARL VERGERS DE TREBAS, sous le n° 81212024 (1 page)	Page 227
R76-2022-01-25-00009 - ARDC - Autorisation préalable d'exploiter tacite à l'attention de monsieur TROUILHET Jean-Claude, sous le n° 81222029 (1 page)	Page 229
R76-2022-01-21-00013 - ARDC - Autorisation préalable d'exploiter tacite à l'attention du GAEC DE BRUGUIERE, sous le n° 81222025 (1 page)	Page 231

SGAR / SGAR

R76-2022-05-24-00001 - Arrêté portant délégation de signature :
programme 363 "Plan de relance-volet compétitivité", BOP de la Direction
interministérielle de la Transformation publique, UO régionale Occitanie (4
pages)

Page 233

R76-2022-05-24-00002 - HABILITATION N°1058 ACCES ET EXTRACTION
DES VIDEOS CP SEYSSES (2 pages)

Page 238

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00008

ARRETE N°2050 CLINIQUE DU SUD GARANTIE
DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2050

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE DU SUD,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 110007341
FINESS ET : 110003118

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE DU SUD est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	6 017 688 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	2 187 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00009

ARRETE N°2051 SSR LES QUATRE FONTAINES
KORIAN GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2051

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 au SSR LES QUATRE FONTAINES KORIAN,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 310021324
FINESS ET : 110004942

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie du SSR LES QUATRE FONTAINES KORIAN est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	3 384 880 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	8 330 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00010

ARRETE N°2052 HAD NARBONNE HAD
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2052

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à HAD NARBONNE,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 110000114
FINESS ET : 110005048

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de HAD NARBONNE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	2 390 520 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00011

ARRETE N°2053 HAD KORIAN PAYS DES
QUATRE VENTS Garantie de Financement 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2053

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à HAD KORIAN PAYS DES QUATRE VENTS,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 750047367
FINESS ET : 110005394

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de HAD KORIAN PAYS DES QUATRE VENTS est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	3 575 783 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00022

ARRETE N°2054 UDM POLYCLINIQUE LE
LANGUEDOC GARANTIE DE FINANCEMENT
2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2054

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à l'UDM POLYCL LE LANGUEDOC,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 110000114
FINESS ET : 110007259

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'UDM POLYCL LE LANGUEDOC est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	1 165 543 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00020

ARRETE N°2055 CLINIQUE DE MIREMONT
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2055

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE DE MIREMONT,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 110000064
FINESS ET : 110780152

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE DE MIREMONT est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	2 650 588 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00012

ARRETE N°2056 CL SSR CHRISTINA GARANTIE
DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2056

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE SSR CHRISTINA,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 110000080
FINESS ET : 110780194

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE SSR CHRISTINA est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	2 727 287 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00013

ARRETE N°2057 CL KORIAN LA VERNEDE
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2057

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE KORIAN LA VERNEDE,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 310021316
FINESS ET : 110780202

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE KORIAN LA VERNEDE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	4 072 142 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	3 842 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00014

ARRETE N°2058 HP GRAND NARBONNE
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2058

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à L'HOPITAL PRIVE DU GRAND NARBONNE,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 110000114
FINESS ET : 110780228

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de L'HOPITAL PRIVE DU GRAND NARBONNE est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	26 648 709 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	1 841 147 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	6 134 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00015

ARRETE N°2059 POLYCLINIQUE MONTREAL
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2059

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la POLYCLINIQUE MONTREAL,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 110000155
FINESS ET : 110780483

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la POLYCLINIQUE MONTREAL est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	14 808 321 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	14 310 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00017

ARRETE N°2060 CSSR LES TILLEULS CEIGNAC
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2060

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 au CSSR LES TILLEULS CEIGNAC,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 120000112
FINESS ET : 120780143

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie du CSSR LES TILLEULS CEIGNAC est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	4 073 295 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00018

ARRETE N°2061 HAD UDSMA RODEZ GARANTIE
DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2061

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à l'HAD UDSMA RODEZ,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 120784616
FINESS ET : 120783618

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'HAD UDSMA RODEZ est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	2 773 605 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00016

ARRETE N°2062 CHATEAU DE COULORGUES
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2062

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 au CHATEAU DE COULORGUES,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000247
FINESS ET : 300002128

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie du CHATEAU DE COULORGUES est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	2 463 078 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00019

ARRETE N°2063 CL DU GRAND AVIGNON
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2063

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE DU GRAND AVIGNON,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000213
FINESS ET : 300002508

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE DU GRAND AVIGNON est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	2 230 511 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00023

ARRETE N°2064 ADENE HAD NIMES GARANTIE
DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2064

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à l'ADENE HAD NIMES,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 340027937
FINESS ET : 300012309

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'ADENE HAD NIMES est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	2 607 012 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00024

ARRETE N°2065 ADENE HAD ALES GARANTIE DE
FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2065

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à l'ADENE HAD ALES,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 340784933
FINESS ET : 300013745

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'ADENE HAD ALES est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	1 905 596 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00025

ARRETE N°2066 HAD 3G SANTE NIMES
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2066

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à l'HAD 3G SANTE NIMES,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300013760
FINESS ET : 300013778

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'HAD 3G SANTE NIMES est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	4 978 957 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00026

ARRETE N°2067 GCS CENTRE REEDUC GARD
RHODANIEN GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2067

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 au GCS CTRE REEDUC GARD RHODANIEN,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300014024
FINESS ET : 300014040

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie du GCS CTRE REEDUC GARD RHODANIEN est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	2 124 414 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	10 185 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00027

ARRETE N°2068 KENVAL ICG GARANTIE DE
FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2068

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à KENVAL ICG,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000726
FINESS ET : 300017209

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de KENVAL ICG est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	4 327 956 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00028

ARRETE N°2069 CENTRE MEDICAL DE
L'EGREGORE AUDAVIE GARANTIE DE
FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2069

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 au CENTRE MEDICAL DE L'EGREGORE AUDAVIE,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 380804542
FINESS ET : 300017423

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie du CENTRE MEDICAL DE L'EGREGORE AUDAVIE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	2 588 853 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00029

ARRETE N°2070 CLINIQUE AMBULATOIRE DE LA
CEZE GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2070

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE AMBULATOIRE DE LA CEZE,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000155
FINESS ET : 300017498

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE AMBULATOIRE DE LA CEZE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	459 890 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00030

ARRETE N°2071 NOUVELLE CLINIQUE
BONNEFON GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2071

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la NOUVELLE CL BONNEFON,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 920028396
FINESS ET : 300780137

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la NOUVELLE CL BONNEFON est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	14 634 254 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	37 918 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00031

ARRETE N°2072 NOUVEL HOPITAL PRIVE LES
FRANCISCAINES GARANTIE DE FINANCEMENT
2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2072

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 au NOUVEL HOPITAL PRIVE LES FRANCISCAINES,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300017985
FINESS ET : 300780152

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie du NOUVEL HOPITAL PRIVE LES FRANCISCAINES est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	29 258 209 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	87 392 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00032

ARRETE N°2073 CLINIQUE BELLE RIVE GARANTIE
DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2073

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE BELLE RIVE,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000148
FINESS ET : 300780210

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE BELLE RIVE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	5 666 618 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00033

ARRETE N°2074 CLINIQUE DU PONT DU GARD
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2074

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE DU PONT DU GARD,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 920031747
FINESS ET : 300780244

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE DU PONT DU GARD est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	2 637 544 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	5 937 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00034

ARRETE N°2075 CLINIQUE NEURO
PSYCHIATRIQUE QUISSAC GARANTIE DE
FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2075

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE NEURO PSYCHIATRIQUE QUISSAC,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000189
FINESS ET : 300780251

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE NEURO PSYCHIATRIQUE QUISSAC est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	7 460 048 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	10 875 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00035

ARRETE N°2076 CLINIQUE LES SOPHORAS
Garantie de Financement 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2076

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE LES SOPHORAS,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000197
FINESS ET : 300780269

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE LES SOPHORAS est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	4 450 449 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00036

ARRETE N°2077 CLINIQUE VALDEGOUR
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2077

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE VALDEGOUR,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300000726
FINESS ET : 300780285

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE VALDEGOUR est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	6 390 080 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	7 222 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00037

ARRETE N°2078 SSR LES CHATAIGNIERS
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2078

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 au SSR LES CHATAIGNIERS,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 300017464
FINESS ET : 300780442

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie du SSR LES CHATAIGNIERS est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	2 266 887 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2022-05-23-00038

ARRETE N°2079 CLINIQUE LES OLIVIERS
GARANTIE DE FINANCEMENT 2021

ARRETE ARS OCCITANIE / 2022 - 2079

Fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 à la CLINIQUE LES OLIVIERS,

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

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, R. 162-31-1 et R. 162-33-1 ;
- VU** la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU** l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er};
- VU** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- VU** l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie;
- VU** la décision ARS Occitanie N°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

FINESS EJ : 340016963
FINESS ET : 300780491

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de la CLINIQUE LES OLIVIERS est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD) de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	3 227 835 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région.

Montpellier, le 23 mai 2022

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


Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-25-00017

Arrêté portant modification de l'autorisation du
SAMSAH situé à Ales et géré par le collectif
associatif du bassin Alesien CABA par extension
de capacité

ARRETE PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DU SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP (SAMSAH) SITUE A ALES (30) ET GERE PAR LE COLLECTIF ASSOCIATIF DU BASSIN ALESIEN (CABA), PAR EXTENSION DE CAPACITE

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
La Présidente du Conseil Départemental du Gard**

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU le Code Général des Collectivités Territoriales et notamment son article L3221-9 ;

VU la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

VU le Décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU le Décret n°2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Décret n°2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;

VU le Décret du 20 avril 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie - M. JAFFRE (Didier) ;

VU le Décret n°2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales ;

VU l'Arrêté n°2018-2789 du 3 août 2018 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie portant adoption du Projet Régional de Santé de l'Occitanie ;

VU l'Arrêté conjoint n°2009-180-35 du 29 juin 2009 portant autorisation de création par le CABA, d'un SAMSAH de 10 places pour personnes handicapées psychiques sur la commune d'Alès (30) ;

VU la Décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU l'Instruction n° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médicaux sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU l'Instruction n°DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU l'Instruction interministérielle n°DGCS/SD3B/DGOS/DGS/CNSA/2019/44 du 25 février 2019 relative à la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;

VU la demande en date du 14 janvier 2022 du collectif associatif du bassin alésien (CABA) en vue d'une modification de l'autorisation du SAMSAH CABA situé à Alès par extension de 5 places ;

VU l'accord de l'organisme gestionnaire en date du 11 mars 2022 acceptant d'appliquer la nomenclature issue du décret du 9 mai 2017 à l'ensemble de l'autorisation ;

CONSIDERANT les besoins identifiés dans le département du Gard en matière de places de SAMSAH pour l'accompagnement des adultes présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme ;

CONSIDERANT la capacité de mise en œuvre rapide de cette extension permettant de proposer de nouvelles places pour les adultes du territoire concerné ;

CONSIDERANT que ce projet ne relève pas de la procédure d'appel à projet mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles en application du Décret n° 2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans le domaine de la santé et des affaires sociales, permettant de déroger au seuil d'extension à partir duquel les projets relèvent de ladite procédure ;

CONSIDERANT que l'instruction de la demande permet d'établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard notamment des besoins et satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que le projet d'extension de cinq places est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L314-3 et L314-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

SUR PROPOSITION de Monsieur le directeur de la délégation départementale du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du Directeur Général des Services du Conseil Départemental du Gard.

ARRESENT

Article 1 : La demande déposée par le collectif associatif du bassin alésien (CABA) portant modification de l'autorisation du SAMSAH CABA à Alès (30) par extension de capacité de 5 places est acceptée.

Article 2 : La capacité autorisée du service est portée de 10 à 15 places pour les adultes présentant un handicap psychique (**10 places**) ou des troubles du spectre de l'autisme (**5 places**).

Article 3 : Les caractéristiques du service seront répertoriées au fichier au national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

Collectif Associatif du bassin Alésien (CABA)
55 GRAND RUE JEAN MOULIN
30100 ALES

N° FINESS EJ : 30 001 080 8

Identification de l'établissement principal :

SAMSAH CABA
55 GRAND RUE JEAN MOULIN
30100 ALES

N° FINESS ET : 30 001 383 6

Code catégorie de l'établissement : 445 Service d'Accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

Discipline		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
code	Libellé	code	Libellé	code	Libellé	
966	Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapées	206	Handicap psychique	16	Prestation en milieu ordinaire	10
		437	Troubles du spectre de l'autisme			5

Article 4 : L'autorisation d'extension est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai de quatre ans suivant la notification de la décision d'autorisation, conformément aux dispositions de l'article D313-7-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 5 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée à l'autorité compétente, d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement fixées par décret.

Article 6 : Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 7 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 8 : Le Directeur de la délégation départementale du Gard pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Directeur Général des Services du Conseil Départemental du Gard et le gestionnaire du service sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et du Conseil départemental.


Le 25 avril 2022


Le Directeur Général

La Présidente

Didier JAFFRE

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


Dr Jean-Jacques MORFOISSE


La Présidente du Conseil départemental du Gard

Françoise LAURENT-PERRIGOT

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-23-00004

Décision ARS Occitanie n° 2022-1015 prise à l'égard de la demande d'autorisation d'activité de diagnostic prénatal (DPN) - examen de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels présentée par le laboratoire BIO D'OC



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Décision ARS Occitanie n° 2022-1015

Dossier 2916

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 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** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2021-0429 en date du 16 juin 2021 fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds pour l'année 2021, et prévoyant notamment l'ouverture d'une fenêtre du 1er octobre au 30 novembre 2021 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/2021-4446 fixant le bilan quantitatif de l'offre de soins, par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie, pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 15 septembre 2021 ;
- **Vu** la décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en date du 20 avril 2022 ;
- **Vu** la demande présentée par la **SELARL BIOD'OC** en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins de diagnostic prénatal selon la modalité « examen de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels » au sein du laboratoire de biochimie médicale BIOD'OC ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 11 mars 2022 ;

Agence Régionale de Santé Occitanie
26-28 Parc-Club du Millénaire
1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2

occitanie.ars.sante.fr



Considérant que la demande est conforme à l'arrêté ARS OC/2021-4446 fixant le bilan quantitatif de l'offre de soins, par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie, pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 15 septembre 2021 prévoyant notamment l'ouverture d'une implantation pour exercer l'activité de soins de diagnostic prénatal sur le département de l'Aude ;

Considérant que la demande est présentée par la SELARL BIOD'OC en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins de diagnostic prénatal selon la modalité « examen de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels » au sein du laboratoire de biochimie médicale BIOD'OC situé 92 bis route de BRAM à Carcassonne ;

Considérant que ce laboratoire de biologie médicale dispose d'une attestation d'accréditation COFRAC indiquant qu'il satisfait aux exigences de la norme NF EN ISO 15 189 : 2012 (attestation n°8-2501 rev 21) avec une date de prise d'effet le 13 octobre 2021 et une fin de validité au 30 septembre 2023 ;

Considérant que cette demande répond aux besoins de santé de la population de l'Aude ;

Considérant que cette demande est compatible avec les objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé Occitanie ;

Considérant que la demande est conforme aux conditions d'implantations et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de diagnostic prénatal ; et que le promoteur s'engage à les respecter ;

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

DECIDE

ARTICLE 1 La demande présentée par la SELARL BIO D'OC (EJ : 11 000 566 7) en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins de diagnostic prénatal selon la modalité « examen de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels » sur son site situé 92 bis route de Bram, 11000 Carcassonne (ET :11 000 567 5) **est acceptée.**

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

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

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

Cependant, en vertu de l'article 3-IV de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds, la durée de validité de l'autorisation précitée pourra être modifiée avec l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation qui devra être déposée « à compter de l'entrée en vigueur des décrets pris en application des articles L.6123-1 et L.6124-1 du même code ».

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

santé publique.

ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire adresse la demande de renouvellement de son autorisation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation conformément aux dispositions prévues à l'article L.6122-10 du code de la santé publique. Après avoir examiné les éléments mentionnés à l'article L.6122-2, la compatibilité de l'autorisation avec le schéma régional ou interrégional de santé ou en cas de refus du titulaire de l'autorisation de la concertation mentionnée à l'article L.6122-5, l'agence régionale de santé peut enjoindre à celui-ci de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées à l'article L.6122-9, ainsi que les résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L.6122-5.

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

ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur départemental de l'Aude, 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 23/05/2022

Didier JAFFRE

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



Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-23-00005

Décision ARS Occitanie n°2022-1021 prise à l'égard de la demande d'autorisation de transformation d'un équipement matériel lourd de type IRM spécialisée en ostéo-articulaire en IRM polyvalente présentée par la SCM RADIO UNION

Décision ARS Occitanie n° 2022-1021

Dossier 2923

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

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 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** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2021-0429 en date du 16 juin 2021 fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds pour l'année 2021, et prévoyant notamment l'ouverture d'une fenêtre du 1er octobre au 30 novembre 2021 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/2021-4446 fixant le bilan quantitatif de l'offre de soins, par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie, pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 15 septembre 2021 ;
- **Vu** la décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en date du 20 avril 2022 ;
- **Vu** la demande présentée par la **SCM RADIO UNION** en vue d'obtenir l'autorisation de transformer une IRM spécialisée en ostéo-articulaire en IRM polyvalente sur le site de la clinique de l'Union ;
- **Vu** l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 11 mars 2022 ;

Considérant que la SCM RADIO UNION appartient au groupe RX Toulouse et intervient sur le site de la clinique de l'Union ;

Considérant que le site de la clinique de l'Union dispose de deux scanners et deux IRM (dont une spécialisée en ostéo-articulaire faisant l'objet de cette demande de transformation) ;

Considérant que la SCM RADIO UNION souhaite obtenir l'autorisation de transformer une IRM spécialisée en ostéo-articulaire en IRM polyvalente sur le site de la clinique de l'Union ;

Considérant que cette demande a été examinée lors de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 11 mars 2022 ;

Considérant que cette demande constitue une modification substantielle au sens de l'article D6122-38 CSP II du code de la Santé Publique rendant nécessaire de dépôt d'un dossier de demande de modification des conditions d'exécution de cet équipement matériel lourd ;

Considérant que cette demande est motivée par la volonté de :

- Réduire les délais d'accès aux examens d'IRM dans les champs de l'oncologie, de la neurologie et du système ostéo-articulaire,
- Répondre à l'augmentation de l'activité d'imagerie au sein de la clinique de l'Union, en lien avec l'accroissement et le vieillissement de la population, la multiplication des indicateurs de recours à l'IRM, l'augmentation du nombre de praticien au sein de la clinique entraînant un surcroit de prescriptions et de recours à l'IRM, et la progression du nombre de patients traités pour cancer ;

Considérant que la transformation de l'IRM ostéo-articulaire en IRM polyvalente permettrait l'ouverture de vacations supplémentaires d'imagerie par IRM en sénologie, neuro-oncologie et urologie ;

Considérant que l'autorisation d'équipement matériel lourd (IRM) concernée par cette demande de modification des conditions d'exécution est en cours de validité ;

Considérant que cette demande de modification des conditions d'exécution est sans incidence sur le bilan quantitatif de l'offre de soins relatif au Projet Régional de Santé Occitanie dans le département de la Haute-Garonne ;

Considérant que cette demande est conforme aux objectifs qualitatifs du PRS Occitanie et notamment en ce qu'elle :

- Améliore l'accessibilité de la population à l'imagerie en coupe,
- Renforce un plateau technique existant et contribue à la pertinence des actes par la substitution à d'autres techniques d'imagerie,
- Permet de pourvoir les besoins des activités fortement demandeuses d'imagerie (notamment cancérologie et urgences) car la structure est adossée à un établissement disposant de ces activités de soins ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé de la population de la Haute-Garonne ;

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

Considérant que les conditions d'implantations et les conditions techniques de fonctionnement demeurent inchangées, sont conformes et que le promoteur s'engage à les respecter.

DECIDE

ARTICLE 1 La demande présentée par la **SCM RADIO UNION** (EJ : 310027065) en vue d'obtenir l'autorisation de transformer un équipement matériel lourd type IRM spécialisée en ostéo-articulaire en IRM polyvalente sur le site de la Clinique de l'Union (ET : 310027073) **est acceptée.**

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

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

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

Cependant, en vertu de l'article 3-IV de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds, la durée de validité de l'autorisation précitée pourra être modifiée avec l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation qui devra être déposée « à compter de l'entrée en vigueur des décrets pris en application des articles L.6123-1 et L.6124-1 du même code ».

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

ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire adresse la demande de renouvellement de son autorisation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation conformément aux dispositions prévues à l'article L.6122-10 du code de la santé publique. Après avoir examiné les éléments mentionnés à l'article L.6122-2, la compatibilité de l'autorisation avec le schéma régional ou interrégional de santé ou en cas de refus du titulaire de l'autorisation de la concertation mentionnée à l'article L.6122-5, l'agence régionale de santé peut enjoindre à celui-ci de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées à l'article L.6122-9, ainsi que les résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L.6122-5.

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

ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur 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 23/05/2022

Didier JAFFRE

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

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-23-00007

Décision ARS Occitanie n°2022-1023 prise à l'égard de la demande de modification d'autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile par l'extension de l'hôpital de jour pour adolescents (5 places supplémentaires) et sa relocalisation dans de nouveaux locaux dédiés présentée par le centre hospitalier du Gers



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Décision ARS Occitanie n° 2022-1023

Dossier 2925

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 sur l'organisation et la transformation du système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2021-0429 en date du 16 juin 2021 fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds pour l'année 2021, et prévoyant notamment une fenêtre du 1^{er} octobre au 30 novembre 2021 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/2021-4446 fixant le bilan quantitatif de l'offre de soins, par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie, pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 15 septembre 2021 ;
- **Vu** la décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en date du 20 avril 2022 ;
- **Vu** le renouvellement tacite à compter du 2 août 2021 et pour une durée de 7 ans de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie selon la modalité de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour, détenue par le Centre hospitalier du GERS (EJ 320780125) sur son site principal situé au 10 rue Michelet à Auch (ET 320000094) ;
- **Vu** la demande présentée par le **Centre Hospitalier du GERS**, en vue d'obtenir la modification de son autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile par extension de l'hôpital de jour pour adolescents avec la création de 5 places supplémentaires et sa relocalisation dans des locaux dédiés ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 11 mars 2022 ;

Considérant que la demande est présentée par le Centre Hospitalier du GERS en vue d'obtenir la modification de son autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile par extension de l'hôpital de jour pour adolescents avec la création de 5 places supplémentaires et sa relocalisation dans des locaux dédiés ;

Considérant que le projet consiste à développer l'hôpital de jour pour adolescents et à le séparer de l'unité d'hospitalisation complète par le réaménagement d'un ancien logement de fonction situé au sein du site du Centre Hospitalier, et la mobilisation d'un personnel dédié à cette activité ;

Considérant que cette demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2021 dans la mesure où le Centre Hospitalier du Gers est déjà détenteur de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie selon la modalité de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour sur le site concerné du 10 rue Michelet à Auch (ET 320000094) ;

Considérant, en revanche, que le projet constitue une modification substantielle de l'autorisation détenue, au sens de l'article D.6122-38 II du code de la Santé Publique, dans la mesure où il prévoit une extension capacitaire de 3 à 8 places de l'hôpital de jour pour adolescents, ainsi que le déplacement de cette activité dans de nouveaux locaux dédiés ;

Considérant que, par conséquent, le dépôt d'un dossier de demande en fenêtre et l'avis consultatif de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) de la CRSA Occitanie sont requis ;

Considérant que le projet a ainsi fait l'objet d'un passage devant ladite CSOS lors de sa séance du 11 mars 2022 ;

Considérant que le Centre Hospitalier du Gers est un Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) et constitue le seul établissement public spécialisé en psychiatrie du département du Gers ;

Considérant à ce titre qu'il fournit à la population du territoire de santé concerné des équipements et services de prévention, diagnostic, soins, réadaptation et réinsertion sociale ;

Considérant, en effet, que le Pôle de psychiatrie infanto-juvénile du Centre Hospitalier du Gers repose sur deux unités d'hospitalisation, des équipes ambulatoires spécialisées et un maillage ambulatoire de psychiatrie infanto-juvénile organisés de telle sorte à garantir l'accompagnement psychique des adolescents sous une modalité autre que l'hospitalisation complète tant que, et dès lors que, celle-ci est possible ;

Considérant que le projet d'extension de la capacité de l'Hôpital de jour pour adolescents, assortie de locaux dédiés, a fait l'objet d'un dossier de candidature au Fond d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP) lors de la campagne 2020 ;

Considérant que ce projet vise à accroître la réactivité du Pôle de psychiatrie infanto-juvénile dans la gestion des situations complexes en lien avec les partenaires extérieurs, et permet de réorganiser le parcours de soins des adolescents avec le renforcement d'alternatives à l'hospitalisation complète en articulation avec l'équipe mobile pour adolescents du Centre Hospitalier ;

Considérant que la demande répond aux besoins de santé de la population du Gers car le projet :

- Présente une réelle pertinence dans le parcours de soins des adolescents du département du Gers, notamment dans la complémentarité avec l'offre de soins en ambulatoire de pédopsychiatrie, comme avec les prises en charge du secteur médico-social et social,
- S'inscrit dans une démarche de création de places d'hospitalisation de jour pour adolescents, prévue dans les objectifs de Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens de l'établissement, et des travaux préparatoires du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du GERS ;

Considérant que l'extension de l'hôpital de jour et sa relocalisation dans un lieu séparé de l'hospitalisation complète répond ainsi aux objectifs du Projet régional de santé qui reposent sur :

- Des actions de prévention ciblées sur les populations en situation de vulnérabilité ;
- Le soutien du rôle des soins primaires et un appui à la gestion des cas complexes ;

- Le décloisonnement des institutions et des approches (renforcement des liens sanitaires, médico-sociaux et sociaux) ;
- La nécessité de faire des politiques autour de l'enfance et de l'adolescence, un enjeu d'avenir. Référence P.231 du PRS : « La pédopsychiatrie doit désormais s'inscrire dans une politique plus large où s'intègrent la parentalité, la psychiatrie adulte, l'aide sociale à l'enfance, la protection judiciaire de la jeunesse. L'Agence appuiera toutes les initiatives permettant de favoriser les liens entre ces divers champs mais aussi en privilégiant les politiques du « aller vers » ».

Considérant enfin, qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement sont décrites et conformes et que le promoteur s'engage à les respecter ;

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

DECIDE

ARTICLE 1 La demande présentée par le **Centre Hospitalier du GERS** (EJ 320780125), en vue d'obtenir la modification de son autorisation d'activité de soins en psychiatrie infanto-juvénile par extension de l'hôpital de jour pour adolescents (5 places supplémentaires) et, par la relocalisation de celui-ci dans des locaux dédiés au sein du site principal du Centre Hospitalier, 10 rue Michelet à Auch (ET 320000094), **est acceptée**.

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

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

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

Cependant, en vertu de l'article 3-IV de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds, la durée de validité de l'autorisation précitée pourra être modifiée avec l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation qui devra être déposée « à compter de l'entrée en vigueur des décrets pris en application des articles L.6123-1 et L.6124-1 du même code ».

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

ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire adresse la demande de renouvellement de son autorisation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation conformément aux dispositions prévues à l'article L.6122-10 du code de la santé publique. Après avoir examiné les éléments mentionnés à l'article L.6122-2, la compatibilité de l'autorisation avec le schéma régional ou interrégional

de santé ou en cas de refus du titulaire de l'autorisation de la concertation mentionnée à l'article L.6122-5, l'agence régionale de santé peut enjoindre à celui-ci de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées à l'article L.6122-9, ainsi que les résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L.6122-5.


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

ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur 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 23/05/2022

Didier JAFFRE

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


Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-23-00006

Décision n°2022-1022 prise à l'égard de la demande d'autorisation de transfert définitif de l'activité de soins de psychiatrie selon la modalité accueil de jour à Cabestany vers le site de la clinique du pré à Théza présentée par la clinique du pré

Décision ARS Occitanie n° 2022-1022

Dossier 2924

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

- **Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L.6122-1 à L.6122.21 et R.6122-23 à R.6122-44 relatifs aux autorisations, L.6123-1 relatif aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds, L.6124-1 relatif aux conditions techniques de fonctionnement, R.6123-1 à R.6123-127 relatifs aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et des équipements matériels lourds et D.6124-1 à D.6124-481 relatifs aux conditions techniques de fonctionnement ;
- **Vu** la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- **Vu** la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 sur l'organisation et la transformation du système de santé ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités des soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- **Vu** le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté n° 2018-2789 en date du 3 août 2018 portant approbation du Projet Régional de Santé de l'ARS Occitanie ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC n°2021-0429 en date du 16 juin 2021 fixant le calendrier de dépôt des demandes d'autorisations d'activité de soins et d'équipements matériels lourds pour l'année 2021, et prévoyant notamment une fenêtre du 1^{er} octobre au 30 novembre 2021 ;
- **Vu** l'arrêté ARS OC/2021-4446 fixant le bilan quantitatif de l'offre de soins, par zone d'implantation, et relatif au PRS Occitanie, pour les activités de soins et d'équipements matériels lourds au 15 septembre 2021 ;
- **Vu** la décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en date du 20 avril 2022 ;
- **Vu** le renouvellement tacite à compter du 16 juin 2019 et pour une durée de 7 ans de l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour de la SA Clinique du Pré (660000142) pour son Centre de jour du Pré (ET 6600061313) ;
- **Vu** la demande présentée par la **SA Clinique du Pré** en vue d'obtenir l'autorisation de transfert géographique définitif de l'accueil de jour psychiatrique « *Centre de jour du Pré* » (660006313) situé au 6 rue Madeleine Bres à Cabestany (66330) vers le site de la Clinique du Pré à Anneil de l'Ort àThéza (66200), sites distants de 8 kilomètres ;

- Vu l'avis de la Commission Spécialisée de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie, relative à l'organisation des soins, lors de sa séance du 11 mars 2022 ;

Considérant que le projet consiste à regrouper les deux structures d'hospitalisation complète et d'hospitalisation de jour sur un seul et même site à Théza en vue de mutualiser les moyens pour mieux garantir la qualité et la continuité des soins et fluidifier le parcours du patient ;

Considérant que cette demande est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins du 15 septembre 2021 dans la mesure où la SA Clinique du Pré détient déjà l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie selon la modalité de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour, et que le transfert géographique n'implique pas un changement de territoire de santé ;

Considérant, en revanche, que le projet constitue une modification substantielle de l'autorisation détenue, au sens de l'article D.6122-38 II du code de la Santé Publique, dans la mesure où il prévoit le déplacement de l'activité dans de nouveaux locaux dédiés ;

Considérant que, par conséquent, le dépôt d'un dossier de demande en fenêtre et l'avis consultatif de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) de la CRSA Occitanie sont requis ;

Considérant que le projet a ainsi fait l'objet d'un passage devant ladite CSOS lors de sa séance du 11 mars 2022 ;

Considérant que la Clinique du Pré est un établissement de santé privé exerçant une activité de psychiatrie générale comprenant un établissement d'hospitalisation complète en activité depuis 1971 et un centre d'accueil de jour depuis 2009 ;

Considérant que la Clinique du Pré assure des missions de service public par sa participation aux urgences psychiatriques avec le service d'accueil des urgences du Centre hospitalier (CH) de Perpignan et le CAC 48 du CH de Thuir, avec notamment la mise à disposition de 8 lits de crise ;

Considérant que le Centre de jour de la Clinique du Pré, qui propose une prise en charge sanitaire pluri-professionnelle, en amont, aval ou en substitution de l'hospitalisation complète avec des prestations spécifiques d'accueil, de soins, d'accompagnement et de suivi, favorise une prise en charge graduée des patients et permet d'éviter dans plus de 90% des cas, l'hospitalisation complète ;

Considérant que ledit centre coordonne son activité avec la médecine de ville, les associations, les Centres Hospitaliers de Perpignan et de Thuir, et la Clinique Val Pyrène de Font Romeu ;

Considérant que le projet consiste à déplacer le Centre de jour de ses locaux situés à Cabestany vers le site principal de la Clinique du Pré à Théza en emménageant dans des locaux situés au rez-de-chaussée de la Clinique et bénéficiant notamment d'une entrée séparée de celle pour l'hospitalisation complète, ainsi que d'un secrétariat, de salles d'activité et de consultation dédiés ;

Considérant que le transfert du Centre d'accueil de jour du Pré sur le site de la Clinique du Pré est compatible avec les objectifs du Projet régional de santé et notamment :

- Le soutien du rôle des soins primaires et un appui à la gestion des cas complexes ;
- Le décloisonnement des institutions et des approches (renforcement des liens sanitaires, médico-sociaux et sociaux) ;

Considérant ainsi que la demande répond aux besoins de santé de la population du département des Pyrénées Orientales ;

Considérant enfin, qu'au regard du dossier présenté en appui de la demande, les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement sont décrites et conformes et que le promoteur s'engage à les respecter ;

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

DECIDE

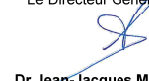
- ARTICLE 1 La demande présentée par la SA Clinique du Pré (660000142) en vue du transfert géographique définitif de son accueil de jour psychiatrique « Centre de jour du Pré » situé au 6 rue Madeleine Bres à Cabestany (66330) vers le site de la Clinique du Pré à Anneil de l'Ort à Théza (66200), **est acceptée**.
- ARTICLE 2 Cette opération devra faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans maximum à compter de la notification de la présente décision et devra être achevée au plus tard quatre ans après cette notification.
- La mise en œuvre de l'activité de soins devra être déclarée sans délai au Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, conformément aux articles R.6122-37 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 3 La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.
- Cependant, en vertu de l'article 3-IV de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds, la durée de validité de l'autorisation précitée pourra être modifiée avec l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation qui devra être déposée « à compter de l'entrée en vigueur des décrets pris en application des articles L.6123-1 et L.6124-1 du même code ».
- ARTICLE 4 Une visite de conformité pourra être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Occitanie dans les six mois suivant la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins concernée, conformément aux articles L.6122-4 et D.6122-38 du Code de la santé publique.
- ARTICLE 5 Pour le renouvellement de cette autorisation, son titulaire adresse la demande de renouvellement de son autorisation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation conformément aux dispositions prévues à l'article L.6122-10 du code de la santé publique. Après avoir examiné les éléments mentionnés à l'article L.6122-2, la compatibilité de l'autorisation avec le schéma régional ou interrégional de santé ou en cas de refus du titulaire de l'autorisation de la concertation mentionnée à l'article L.6122-5, l'agence régionale de santé peut enjoindre à celui-ci de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées à l'article L.6122-9, ainsi que les résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L.6122-5.
- ARTICLE 6 Cette décision peut faire l'objet, dans les deux mois de sa notification pour le promoteur ou de sa publication pour les tiers intéressés, d'un recours hiérarchique auprès du Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le tribunal administratif territorialement compétent dans la même condition de délai (le tribunal administratif peut notamment être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible via le site Internet « www.telerecours.fr »).

ARTICLE 7 Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, et le Directeur départemental des Pyrénées Orientales, 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 23/05/2022

Didier JAFFRE

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


Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-25-00018

Décision n° 2022-1262 relative au
renouvellement d autorisation de
fonctionnement du dépôt de délivrance de
produits sanguins labiles de la Polyclinique
Montréal à Carcassonne



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Décision n° 2022-1262 relative au renouvellement d'autorisation de fonctionnement du dépôt de délivrance de produits sanguins labiles de la Polyclinique Montréal à Carcassonne

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 1221-10 et L. 1221-10-2, D 1221-20, R. 1221-17 à R. 1221-21 et R. 1221-55 ;

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

Vu le décret n° 2014-1042 du 12 septembre 2014 relatif au sang humain ;

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

Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisation des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1 et R. 1221-20-3 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;

Vu l'arrêté du 16 Décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant les conditions techniques d'autorisation de dépôt de sang géré par un établissement de santé ou par un groupement de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé ou un groupement de coopération sanitaire et l'établissement de transfusion sanguine référent ;

Vu la décision du Directeur Général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé du 10 mars 2020 définissant les principes de bonnes pratiques pour les établissements de transfusion sanguine et les dépôts de sang hospitaliers prévues à l'article L. 1222-12 du code de la santé publique ;

Vu la décision du Président de l'Etablissement français du sang n°2018-012R du 11 avril 2018 modifiée fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;

Vu la décision ARS n° 2017-301 du 24 mars 2017 portant renouvellement de l'autorisation de dépôt de sang de la Polyclinique Montréal à Carcassonne ;

Vu la demande de renouvellement d'autorisation de la Polyclinique Montréal adressée à l'ARS Occitanie du 23 septembre 2021 ;

Vu l'avis favorable du Coordonnateur Régional d'Hémovigilance et de Sécurité Transfusionnelle de la région Occitanie du 18 février 2022 ;

Vu la convention signée entre la Polyclinique Montréal et l'Etablissement Français du Sang du 14 février 2022 relative aux règles de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles ;

Vu l'avis favorable du Président de l'Etablissement Français du Sang du 23 février 2022 ;

Considérant : que la demande d'autorisation de fonctionnement du dépôt de délivrance de produits sanguins labiles de la Polyclinique Montréal à Carcassonne dans l'Aude est conforme au schéma d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;

Considérant : qu'il n'y a pas de site de délivrance de l'Etablissement Français du Sang suffisamment proche de l'établissement pour assurer la sécurité transfusionnelle des patients de la Polyclinique Montréal à Carcassonne ;

DÉCIDE

Article 1^{er}

Le renouvellement d'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles (PSL) de la Polyclinique Montréal (FINESS 110780483 / EJ 110000155) située ZA Saint-Jean de l'Arnouze - Route de Bram à Carcassonne dans l'Aude est accordé depuis le 24 mars 2022.

Article 2

La Polyclinique Montréal est autorisée à exercer les activités de conservation et de délivrance de PSL comme définies par la convention du 14 février 2022 susvisée.

Cette autorisation est attribuée au titre de la catégorie de : dépôt d'urgence vital (DUV).

Article 3

Toute modification substantielle, telle que définie dans l'article R. 1221-20-3 II du Code de la Santé Publique, est soumise à une autorisation écrite préalable de l'ARS Occitanie dans les mêmes conditions qu'une demande d'autorisation initiale.

Toute modification non substantielle, telle que définie dans l'article R. 1221-20-4, fera l'objet d'une déclaration à l'ARS Occitanie, avec copie à l'Etablissement Français du Sang Occitanie, au plus tard dans le mois suivant la mise en œuvre des modifications.

Tout arrêt de fonctionnement du dépôt devra être déclaré à l'ARS Occitanie ainsi qu'à l'Etablissement Français du Sang Occitanie dans le délai d'un mois.

Article 4

La durée de la présente autorisation est de cinq ans.

Article 5

Le dépôt fera l'objet d'au moins une inspection par l'ARS Occitanie pendant la durée de validité de cette autorisation conformément à l'article D. 1221-20-6 du code de la santé publique.

Article 6

La Directrice de la Santé Publique de l'ARS Occitanie et le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'auteur de la demande et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

Article 7

La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa réception par l'intéressé, et de sa publication pour les personnes ayant intérêt à agir :

- d'un recours gracieux, auprès du Directeur Général de l'ARS Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique, auprès de Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé ;
- d'un recours contentieux, auprès du tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par internet www.telerecours.fr.

Fait à Montpellier, le 25/4/22

Le Directeur Général

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

Didier JAFFRE

Dr Jean-Jacques MORFOISSE

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-23-00003

Décision n° 2022-2461 modifiant la décision n°
2022-0921 abrogeant des autorisations de
fonctionnement de dépôts de produits sanguins
labiles d Occitanie

Décision n° 2022-2461 modifiant la décision n° 2022-0921 abrogeant des autorisations de fonctionnement de dépôts de produits sanguins labiles d'Occitanie

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 1221-10 et L. 1221-10-2, D. 1221-20, R. 1221-17 à R. 1221-21 et R. 1221-55 ;

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

Vu le décret n° 2014-1042 du 12 septembre 2014 relatif au sang humain ;

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de M. Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence régionale de santé Occitanie ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant les conditions techniques d'autorisation de dépôt de sang géré par un établissement de santé ou par un groupement de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 25 octobre 2021 fixant le modèle type de convention entre un établissement de santé ou un groupement de coopération sanitaire et l'établissement de transfusion sanguine référent ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2008 portant homologation du cahier des charges de la formation des personnels des dépôts de sang ;

Vu l'arrêté du 3 décembre 2007 relatif aux qualifications de certains personnels des dépôts de sang ;

Vu la décision du Directeur Général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé du 10 mars 2020 définissant les principes de bonnes pratiques pour les établissements de transfusion sanguine et les dépôts de sang hospitaliers prévues à l'article L. 1222-12 du code de la santé publique ;

Vu la décision du Président de l'Etablissement français du sang n° 2018-012R du 11 avril 2018 modifiée fixant le schéma régional d'organisation de la transfusion sanguine d'Occitanie ;

Vu la décision n° 2020-0960 du 29 juillet 2020 portant renouvellement d'autorisation de fonctionnement du dépôt de produits sanguins labiles du centre hospitalier Comminges-Pyrénées de Saint Gaudens (31) (dépôt de délivrance) ;

Vu la décision n° 2022-0921 du 23 février 2022 abrogeant des autorisations de fonctionnement de dépôts de produits sanguins labiles d'Occitanie

DÉCIDE

Article 1^{er}

A l'article 1^{er} de la décision n° 2022-0921 susvisée, les mots suivant sont supprimés : « décision n° 2020-0960 du 29 juillet 2020 susvisée ».

Article 2

La Directrice de la Santé Publique et le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'ARS Occitanie sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'auteur de la demande et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Occitanie.

Article 3

La présente décision est susceptible de faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa réception par l'intéressé, et de sa publication pour les personnes ayant intérêt à agir :

- d'un recours gracieux, auprès du Directeur Général de l'ARS Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique, auprès de Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé ;
- d'un recours contentieux, auprès du tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par internet www.telerecours.fr.

Fait à Montpellier, le 23 mai 2022

Le Directeur Général



Didier JAFFRE

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00157

ARRETE 2022-1998 CSSR Saint Christophe DMA
et ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1998

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 du CSSR Saint Christophe à Perpignan,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Association le Val de Sournia pour le CSSR Saint Christophe à Perpignan,

ARRETE

EJ FINESS : 660786542

EG FINESS : 660005166

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **362 159 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00158

ARRETE 2022-1999 Clinique Al Sola DMA et ACE
réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 1999

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la clinique SSR AI Sola à Amélie les Bains,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SARL Al Sola pour la clinique SSR Al Sola à Amélie les Bains,

ARRETE

EJ FINESS : 660000043

EG FINESS : 660780099

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **350 926 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00159

ARRETE 2022-2000 Clinique la Solane DMA et
ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2000

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la clinique du Souffle la Solane à Osseja,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique du Souffle la Solane pour la clinique du Souffle la Solane à Osseja,

ARRETE

EJ FINESS : 660000183
EG FINESS : 660780347

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **693 084 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00160

ARRETE 2022-2001 CRF Mer Air Soleil DMA et
ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2001

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 du CRF Mer Air Soleil à Collioure,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Exploitation Sanitaire Mer Air Soleil pour le CRF Mer Air Soleil à Collioure,

ARRETE

EJ FINESS : 660000290

EG FINESS : 660780636

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **969 114 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00161

ARRETE 2022-2002 Clinique Supervaltech DMA
et ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2002

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la clinique de Soins de Suite Supervaltech à Saint Estève,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique Saint Joseph de Supervaltech pour la clinique de Soins de Suite Supervaltech à Saint Estève,

ARRETE

EJ FINESS : 660000373

EG FINESS : 660780743

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **1 082 808 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **77 699 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **4 761 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00162

ARRETE 2022-2003 Centre Soleil Cerdan DMA et
ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2003

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 du Centre Soleil Cerdan à Osseja,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Société d'Exploitation Soleil Cerdan pour le Centre Soleil Cerdan à Osseja,

ARRETE

EJ FINESS : 750055089
EG FINESS : 660780800

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **382 268 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **15 386 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00163

ARRETE 2022-2004 Centre Post-Cure Val Pyrène
DMA et ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2004

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 du Centre de Post-Cure Val Pyrène à Font-Romeu - Odeillo - Via,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Val Pyrène pour le Centre de Post-Cure Val Pyrène à Font-Romeu - Odeillo - Via,

ARRETE

EJ FINESS : 660000431
EG FINESS : 660780842

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **518 841 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00164

ARRETE 2022-2005 MC Sunny Cottage DMA et
ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2005

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la Maison de Convalescence Sunny Cottage à Amélie les Bains,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SARL Sunny Cottage pour la Maison de Convalescence Sunny Cottage à Amélie les Bains,

ARRETE

EJ FINESS : 660000506
EG FINESS : 660781097

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **276 992 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00165

ARRETE 2022-2006 CRF Floride DMA et ACE réels
2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2006

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 du CRF Centre Hélios Marin le Floride à Le Barcarès,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SOGESK Centre Hélios Marin le Floride pour le CRF Centre Hélios Marin le Floride à Le Barcarès,

ARRETE

EJ FINISS : 660000621
EG FINISS : 660781287

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **1 052 026 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **17 496 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00166

ARRETE 2022-2007 Clinique Pinède à St Estève
DMA et ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2007

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la clinique la Pinède à Saint Estève,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique la Pinède Saint Estève pour la clinique la Pinède à Saint Estève,

ARRETE

EJ FINESS : 660790155

EG FINESS : 660790163

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **1 545 737 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **81 405 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00167

ARRETE 2022-2008 Korian le Château DMA et
ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2008

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de Korian le Château à Cahuzac,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS MEDICA France pour Korian le Château à Cahuzac,

ARRETE

EJ FINESS : 750056335
EG FINESS : 810004200

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **371 124 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00168

ARRETE 2022-2009 Clinique Toulouse Lautrec
DMA et ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2009

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la clinique Toulouse Lautrec à Albi,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Clinique Toulouse Lautrec pour la clinique Toulouse Lautrec à Albi,

ARRETE

EJ FINESS : 810101162

EG FINESS : 810101170

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **389 362 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00169

ARRETE 2022-2010 MR Château Longues Aygues
DMA et ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2010

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la Maison de Repos Château de Longues-Aygues à Negrepelisse,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SA Château Longues Aygues pour la Maison de Repos Château de Longues-Aygues à Negrepelisse,

ARRETE

EJ FINESS : 820000560
EG FINESS : 820000412

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **438 977 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **79 621 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00170

ARRETE 2022-2011 CRF Cardiaques Beaumont de
Lomagne DMA et ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2011

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 du CRF Cardiaques à Beaumont de Lomagne,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SARL Midi Gascogne pour le CRF Cardiaques à Beaumont de Lomagne,

ARRETE

EJ FINESS : 820000578
EG FINESS : 820002350

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **687 300 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-04-20-00171

ARRETE 2022-2012 Clinique la Pinède DMA et
ACE réels 2021 DAF

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2012

Fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA au titre du LAMDA 2020 de la clinique la Pinède à Saint Nauphary,

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS la Pinède pour la clinique la Pinède à Saint Nauphary,

ARRETE

EJ FINESS : 820008142

EG FINESS : 820003218

Article 1 :

Le montant de la DMA réelle, minorée des avances 2020 réalisées pour les séjours non clos, est fixé au titre de l'année 2021 à **577 757 euros**.

Le montant issu du différentiel entre la DMA réelle 2021 et la DMA théorique 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Le montant des recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2020 issues du dispositif LAMDA est fixé à **0 euros**.

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Montpellier, le 20 avril 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-13-00019

ARRETE 2022-2287 CH LODEVE DMA et ACE
réels 2021

ARRETE ARS OCCITANIE /2022 - 2287

Arrêté rectificatif portant modification de l'arrêté ARS Occitanie N°2022-1903 fixant la régularisation définitive au titre de la part activité de la DMA SSR 2021, le dégel des mises en réserves 2021 et les recettes issues des transmissions de DMA et ACE au titre du LAMDA 2020 du Centre Hospitalier Lodève

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

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale,

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

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 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 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 04 mai 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

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

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

Vu la décision ARS Occitanie N°2020-0036 du 10 janvier 2020 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

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

ARRETE

EJ FINESS : 340780519

EG FINESS : 340000215

Article 1 :

Les montants mentionnés dans l'article 2 de l'arrêté ARS Occitanie N°2022-1903 du 20 avril 2022 sont modifiés comme suit :

Le montant des ACE réels 2021 est fixé à **0 euros**.

Le montant issu du différentiel entre les ACE réels 2021 et les ACE théoriques 2021 est fixé à **0 euros**.

Article 2 :

Les autres dispositions de l'arrêté ARS Occitanie n°2022-1903 du 20 avril 2022 demeurent inchangées.

Montpellier, le 13 mai 2022

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



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-25-00001

Arrêté ARS OC n° 2022-2290 portant rejet
d'autorisation de transfert d'une officine de
pharmacie à Valergues (34130)

ARRÊTÉ ARS OC n° 2022-2290

Portant rejet d'autorisation de transfert d'une officine de pharmacie à VALERGUES (34130)

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la Région Occitanie

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

Vu l'ordonnance n° 2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie ;

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

Vu le décret n° 2018-672 du 30 juillet 2018 relatif aux demandes d'autorisation de création, transfert et regroupement aux conditions minimales d'installation des officines de pharmacie ;

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

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

Vu le décret en date du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur JAFFRE Didier en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Occitanie à compter du 20 avril 2022 ;

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

Vu la décision ARS OCCITANIE n° 2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

Vu le renouvellement de la demande de transfert d'officine déposée le 07 février 2022 par Madame Annette PALAMARA, titulaire de la licence 34#000040 depuis le 02 juin 2001, afin d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie, dénommée « PHARMACIE DU CORUM », sise 9 rue du Pila Saint-Gély à MONTPELLIER (34000), dans un nouveau local situé Centre médical et commercial « Les Jonquilles », lotissement « Les Jonquilles », bâtiment A, 15 rue du Millénaire à VALERGUES (34130) ;

Vu l'avis du Conseil Régional Occitanie de l'Ordre des pharmaciens du 07/04/2022 ;

Vu l'avis du représentant du Syndicat des pharmaciens pour la Région Occitanie du 06/04/2022 ;

Vu la saisine du représentant de l'Union des syndicats des pharmaciens d'officine pour la Région Occitanie du 28/02/2022 ;

CONSIDÉRANT qu'il appartient aux Directeurs généraux des Agences régionales de santé territorialement compétentes d'autoriser les transferts permettant de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans les quartiers d'accueil de ces officines, n'ayant pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier d'origine et dans des locaux qui garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

CONSIDERANT que la décision de transfert est prise par les Directeurs généraux des Agences régionales de santé territorialement compétente après avis des Conseils Régionaux de l'Ordre des pharmaciens territorialement compétents et des représentants régionaux désignés par chaque syndicat représentatif de la profession au sens de l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale ;

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

CONSIDERANT que le lieu d'origine de la « PHARMACIE DU CORUM » exploitée par Madame Annette PALAMARA, sise dans le quartier du Verdanson à MONTPELLIER, restera desservi par quatre autres officines de pharmacie situées entre 350 et 450 mètres à pied maximum (notamment la PHARMACIE BOURBON-DEBERNARD, la PHARMACIE AGORA, la PHARMACIE JEAN JAURES) ;

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

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

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

CONSIDERANT que le lieu d'implantation projeté de la « PHARMACIE DU CORUM » se situe dans la commune de VALERGUES (34130) qui compte une population municipale recensée de 2057 habitants au dernier recensement entré en vigueur le 01 janvier 2022 par publication de l'INSEE et aucune officine de pharmacie ;

CONSIDERANT que les constructions mises en avant par Madame Annette PALAMARA qui seraient à proximité de l'emplacement proposé, ou les populations nouvelles revendiquées, ne suffisent pas à justifier l'emplacement choisi ;

CONSIDERANT par conséquent que le seuil requis de population n'est pas atteint dans la commune d'accueil pour permettre l'ouverture d'une officine de pharmacie par voie de transfert conformément à l'article L. 5125-4 du Code de la santé publique ;

CONSIDERANT que le dossier présenté par Madame Annette PALAMARA, enregistré le 18 février 2022, sous le n° 2022-34-00039, instruit par les services de la Direction du Premier Recours de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, ne répond pas aux exigences de la réglementation en vigueur ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} : la demande présentée par Madame Annette PALAMARA, afin d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie située 9 rue du Pila Saint-Gély à MONTPELLIER (34000) dans un nouveau local situé au Centre médical et commercial « Les Jonquilles », lotissement « Les Jonquilles », bâtiment A, 15 rue du Millénaire à VALERGUES (34130) est rejetée.

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

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

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

MONTPELLIER le 24/05/2022

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation,
Le Directeur du Premier Recours



Pascal DURAND

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-13-00015

Arrêté ARS OC n° 2022-2304 du 13 mai 2022
arrêtant le contrat type régional d'aide à
l'installation des médecins (CAIM) dans les zones
sous-dotées

Arrêté ARS Occitanie 2022-2304

**Arrêté arrêtant le contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM)
dans les zones sous dotées**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Vu le code de la santé publique, et notamment l'article L.1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L.162-5 et L.162-14-4 ;

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

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

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

Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022, publié au recueil des actes administratifs régional le 7 mai 2022, portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;

Considérant que la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie prévoit que l'Agence Régionale de Santé (ARS) arrête un contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous dotées.

Considérant que, conformément à l'article L. 162-14-4 du Code de la sécurité sociale, le Directeur général de l'ARS arrête, dans le respect des contrats types nationaux, le contrat type régional précité comportant les adaptations applicables dans la région.

Considérant que ce contrat a pour objet de favoriser l'installation des médecins dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins par la mise en place d'une aide forfaitaire versée au moment de l'installation du médecin dans les zones précitées pour l'accompagner dans cette période de fort investissement généré par le début d'activité en exercice libéral.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre le médecin, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente et l'ARS Occitanie.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national prévu à l'article 4 et à l'annexe 3 de la convention médicale approuvé par arrêté du 20 octobre 2016.

Arrête

Article 1^{er} : Le contrat type régional mis en annexe est arrêté à compter de la date de publication de cet arrêté.

Article 2 : A compter de cette date, les médecins éligibles peuvent adhérer au contrat type régional.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le Tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par internet <https://www.telerecours.fr/>

Article 4 : Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture Occitanie.

Fait à Montpellier, le 13 mai 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS Occitanie
Et par délégation, le Directeur du Premier Recours

Pascal DURAND



ANNEXE :

CONTRAT RÉGIONAL D'AIDE A L'INSTALLATION DES MÉDECINS (CAIM) DANS LES ZONES SOUS DOTÉES

- Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;
- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;
- Vu le décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;
- Vu l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022 portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie n° 2022-2304 relatif à l'adoption du contrat type régional d'aide à l'installation des médecins (CAIM) dans les zones sous dotées sur la base du contrat type national prévu à l'article 4 et à l'annexe 3 de la convention médicale approuvée par arrêté du 9 mai 2022 ;

Il est conclu entre, d'une part la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de (**Département**) (dénommée ci-après CPAM)

Adresse :

représentée par : (nom, prénom/fonction)

l'Agence Régionale de Santé d' Occitanie (dénommée ci-après l'ARS)

Adresse : 26-28 Parc club du Millénaire – 1025 rue Henri Becquerel – CS 30001,
34 067 MONTPELLIER Cedex 2

représentée par : Didier JAFFRE, Directeur Général

Et, d'autre part, le médecin :

Nom, Prénom :

Spécialité :

Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :

Numéro RPPS :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM) installés en zone sous dotée.

Article 1 - Champ du contrat

Article .1.1 - Objet du contrat

Ce contrat vise à favoriser l'installation et le maintien des médecins dans les zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'ARS et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins par la mise en place d'une aide forfaitaire définie à l'article 2.2 du présent contrat versée au moment de l'installation du médecin dans les zones précitées pour l'accompagner dans cette période de fort investissement généré par le début d'activité en exercice libéral (locaux, équipements, charges diverses, etc.).

Article .1.2 - Bénéficiaires

Le présent contrat est réservé aux médecins remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- qui s'installent en exercice libéral dans une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définie par l'ARS dans l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 précité,

- exerçant une activité libérale conventionnée dans le secteur à honoraires opposables ou dans le secteur à honoraires différents et ayant adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maitrisée tels que définis aux articles 40 et suivants de la convention,
- exerçant au sein d'un groupe formé entre médecins ou d'un groupe pluri-professionnel, quelle que soit sa forme juridique,
- ou appartenant à une communauté territoriale professionnelle de santé telle que définie à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique,
- ou appartenant à une équipe de soins primaires définie à l'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'ARS,
- s'engageant à participer au dispositif de permanence des soins ambulatoire, tel qu'il est organisé sur le territoire, sauf dérogation accordée par le Conseil de l'Ordre des médecins.
- s'engageant à proposer aux patients du territoire une offre de soins d'au moins deux jours et demi par semaine au titre de l'activité libérale dans la zone.

Le médecin ne peut bénéficier qu'une seule fois du contrat d'aide à l'installation médecin.

Le médecin ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat de transition (COTRAM) défini à l'article 5 de la convention médicale ou un contrat de stabilisation et de coordination (COSCOM) défini à l'article 6 de la convention médicale.

Article 2 - Engagements des parties

Article 2.1 - Engagements du médecin

Le médecin s'engage :

- à exercer en libéral son activité au sein d'un groupe, d'une communauté professionnelle territoriale de santé, d'une équipe de soins, au sein de la zone définie à l'article 1 du contrat pendant une durée de cinq années consécutives à compter de la date d'adhésion au contrat,
- à proposer aux patients du territoire une offre de soins d'au moins deux jours et demi par semaine au titre de son activité libérale dans la zone,
- à participer au dispositif de permanence des soins ambulatoire, tel qu'il est organisé sur le territoire, sauf dérogation accordée par le Conseil de l'Ordre des médecins.

Engagement optionnel

Le médecin s'engage à réaliser une partie de son activité libérale au sein des hôpitaux de proximité définis à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique dans les conditions prévues à l'article L. 6146-2 du code de la santé publique.

Article .2.2 - Engagements de l'Assurance Maladie et de l'ARS

En contrepartie des engagements du médecin définis au paragraphe 2.1, la CPAM s'engage à verser au médecin une aide à l'installation d'un montant de 50 000 euros pour une activité minimale de quatre jours par semaine. Pour le médecin exerçant entre deux jours et demi et quatre jours par semaine à titre libéral dans la zone, le montant est proratisé sur la base de 100% pour quatre jours par semaine (31 250 euros pour deux jours et demi, 37 500 euros pour trois jours et 43 750 euros pour trois jours et demi par semaine).

Cette aide est versée en deux fois :

- 50% versé à la signature du contrat,
- le solde de 50% versé à la date du premier anniversaire du contrat.

Si le médecin s'est engagé à réaliser une partie de son activité libérale au sein d'un hôpital de proximité défini à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique, la CPAM s'engage à verser une majoration d'un montant de 2 500 euros de ce forfait.

La somme correspondant à cette majoration est versée sur transmission par le médecin de la copie du contrat d'activité libérale dans un hôpital de proximité dans les conditions suivantes :

- 1 250 euros versés à la signature du contrat,
- 1 250 euros versés à la date du premier anniversaire du contrat.

Article 3 - Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa signature, sans possibilité de renouvellement.

Article 4 - Résiliation du contrat

Article .4.1 - Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la CPAM de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, la CPAM procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide à l'installation et de la majoration pour l'activité au sein des hôpitaux de proximité, le cas échéant, au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par le médecin.

Article .4.2 - Rupture d'adhésion à l'initiative de la CPAM

Dans le cas où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (départ de la zone ou médecin ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat), la caisse l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

A l'issue de ce délai, la caisse peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, la CPAM procède à la récupération des sommes indûment versées au titre de l'aide à l'installation et de la majoration pour l'activité au sein des hôpitaux de proximité, le cas échéant, au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation notifiée par la caisse.

Article 5 - Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du médecin adhérent de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

Fait à _____, le _____

Le médecin
Nom Prénom

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Nom Prénom

L'Agence Régionale de Santé Occitanie
Didier JAFFRE, Directeur Général

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-13-00016

Arrêté ARS OC n° 2022-2305 du 13 mai 2022
arrêtant le contrat type régional stabilisation et
de coordination des médecins (COSCOM)
installés en zone sous-dotées

Arrêté ARS Occitanie 2022-2305

**Arrêté arrêtant le contrat type régional stabilisation et de coordination des médecins (COSCOM)
installés en zones sous dotées**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Vu le code de la santé publique, et notamment l'article L.1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L.162-5 et L.162-14-4 ;

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

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

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

Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022, publié au recueil des actes administratifs régional le 7 mai 2022, portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;

Considérant que la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie prévoit que l'Agence Régionale de Santé (ARS) arrête un contrat type régional de stabilisation et de coordination des médecins (COSCOM) installés dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins.

Considérant que, conformément à l'article L. 162-14-4 du Code de la sécurité sociale, le Directeur général de l'ARS arrête, dans le respect des contrats types nationaux, le contrat type régional précité comportant les adaptations applicables dans la région.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre le médecin, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente (CPAM) et l'ARS de Santé Occitanie.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national prévu à l'article 6 et à l'annexe 5 de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016.

Arrête

Article 1er : Le contrat type régional mis en annexe est arrêté à compter de la date de publication de cet arrêté.

Article 2 : A compter de cette date, les médecins éligibles peuvent adhérer au contrat type régional.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le Tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par internet <https://www.telerecours.fr/>

Article 4 : Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture Occitanie.

Fait à Montpellier, le 13 mai 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS Occitanie,
Et par délégation, le Directeur du Premier Recours
Pascal DURAND



ANNEXE :

CONTRAT RÉGIONAL DE STABILISATION ET DE COORDINATION POUR LES MÉDECINS (COSCOM) INSTALLÉS DANS LES ZONES SOUS DOTÉES

- Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;
- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;
- Vu le décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;
- Vu l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022 portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie n° 2022-2305 du 13 mai 2022 relatif à l'adoption du contrat type régional de stabilisation et de coordination pour les médecins (COSCOM) installés dans les zones sous dotées sur la base du contrat type national prévu à l'article 6 et à l'annexe 5 de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 ;

Il est conclu entre, d'une part
la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de (Département) (dénommée ci-après CPAM)

Adresse :

représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

l'Agence Régionale de Santé d' Occitanie (dénommée ci-après l'ARS)

Adresse : 26-28 Parc club du Millénaire – 1025 rue Henri Becquerel – CS 30001
34 067 MONTPELLIER Cedex 2

représentée par : Didier JAFFRE, Directeur Général

Et, d'autre part, le médecin :

Nom, Prénom :

Spécialité :

Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :

Numéro RPPS :

Numéro AM :

Adresse professionnelle :

un contrat de stabilisation et de coordination médecin (COSCOM) pour les médecins installés en zone sous dotée.

Article 1 - Champ du contrat

Article .1.1 - Objet du contrat

L'objet du contrat est de valoriser la pratique des médecins exerçant dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique qui s'inscrivent dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients sur un territoire, soit par un exercice regroupé, soit en appartenant à une communauté professionnelle territoriale de santé ou à une équipe de soins primaires telles que définies aux articles L. 1434-12 et L. 1411-11-1 du code de la santé publique.

Le contrat vise également à valoriser :

- la réalisation d'une partie de l'activité libérale au sein des hôpitaux de proximité définis à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique dans les conditions prévues à l'article L. 6146-2 du code précité,
- l'activité de formation au sein des cabinets libéraux situés dans les zones précitées par l'accueil d'étudiants en médecine dans le cadre de la réalisation d'un stage ambulatoire afin de favoriser de futures installations en exercice libéral dans ces zones.

Article .1.2 - Bénéficiaires

Le contrat de stabilisation et de coordination est réservé aux médecins remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- médecins installés dans une des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou des difficultés d'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définie par l'ARS dans l'arrêté n° 2022-2219 précité,
- médecins exerçant une activité libérale conventionnée,
- médecins :
 - exerçant au sein d'un groupe formé entre médecins ou d'un groupe pluri-professionnel, quelle que soit sa forme juridique,
 - ou appartenant à une communauté territoriale professionnelle de santé telle que définie à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique,
 - ou appartenant à une équipe de soins primaires définie à l'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique avec formalisation d'un projet de santé commun déposé à l'ARS.

Un médecin ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat d'aide à l'installation (CAIM) défini à l'article 4 de la convention médicale ou un contrat de transition (COTRAM) défini à l'article 5 de la convention médicale.

Un médecin adhérent à l'option démographie telle que définie dans la convention médicale issue de l'arrêté du 22 septembre 2011 et reprise à l'annexe 7 de la convention médicale signée le 25 août 2016 peut signer le présent contrat uniquement lorsque son adhésion à l'option démographie est arrivée à échéance.

Article 2 - Engagements des parties

Article 2.1 - Engagements du médecin

Le médecin s'engage à exercer en libéral son activité en groupe ou à appartenir à une communauté professionnelle territoriale de santé telle que définie à l'article L. 1434-12 du code de la santé publique ou à une équipe de soins primaires telle que définie à l'article L. 1411-11-1 du code de la santé publique, au sein de la zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique pendant une durée de trois années consécutives à compter de la date d'adhésion.

Engagements optionnels

Le médecin s'engage, à titre optionnel, à réaliser une partie de son activité libérale au sein d'un hôpital de proximité tel que défini à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique dans les conditions prévues à l'article L. 6146-2 du code de la santé publique.

Dans ce cas, il s'engage à transmettre à sa CPAM la copie du contrat d'activité libérale dans un hôpital de proximité.

Le médecin s'engage, à titre optionnel, à exercer les fonctions de maître de stage universitaire prévues au troisième alinéa de l'article R. 6153-47 du code de la santé publique et à accueillir en stage des internes en médecine réalisant un stage ambulatoire de niveau 1 ou des étudiants en médecine réalisant un stage d'externat en médecine générale.

Dans ce cas, il s'engage à transmettre à sa CPAM la copie des notifications de rémunérations perçues au titre de l'accueil de stagiaires et versées par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche afin de permettre à celle-ci d'apprécier l'atteinte de l'engagement souscrit.

Article .2.2 - Engagements de l'Assurance Maladie et de l'ARS

En contrepartie du respect des engagements définis à l'article 2.1 du présent contrat, le médecin adhérent au présent contrat bénéficie d'une rémunération forfaitaire de 5 000 euros par an.

Si le médecin s'est engagé à réaliser une partie de son activité libérale au sein d'un hôpital de proximité défini à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique, l'Assurance Maladie s'engage à verser une majoration d'un montant de 1 250 euros par an de la rémunération forfaitaire précitée. La somme correspondant à cette majoration est versée, sur transmission par le médecin de la copie du contrat d'activité libérale dans un hôpital de proximité.

Le médecin adhérent au contrat bénéficie également d'une rémunération complémentaire de 300 euros par mois pour l'accueil d'un stagiaire à temps plein (correspondant à 50 % de la rémunération attribuée par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche pour l'exercice des fonctions de maître de stage universitaires) s'il a accueilli des étudiants en médecine réalisant un stage ambulatoire dans les conditions définies à l'article 2.1 du présent contrat. Cette rémunération complémentaire est proratisée en cas d'accueil d'un stagiaire à temps partiel.

Pour les médecins exerçant en secteur à honoraires différents, les rémunérations versées sont proratisées sur la base du taux d'activité réalisée à tarifs opposables par le médecin.

Le montant dû au médecin est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata de la date d'adhésion du médecin au contrat. Le versement des sommes dues est effectué dans le second trimestre de l'année civile suivante.

Article 3 - Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature, renouvelable par tacite reconduction.

Article 4 - Résiliation du contrat

Article .4.1 - Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la CPAM de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article .4.2 - Rupture d'adhésion à l'initiative de la CPAM

Dans le cas où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (médecin ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou ne respectant plus ses engagements définis à l'article 2.1), la CPAM l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la CPAM.

A l'issue de ce délai, la CPAM peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 5 - Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du médecin adhérent de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

Fait à _____, le _____

Le médecin
Nom Prénom

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Nom Prénom

L'Agence Régionale de Santé Occitanie
Didier JAFFRE, Directeur Général

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-13-00017

Arrêté ARS OC n° 2022-2306 du 13 mai 2022
arrêtant le contrat type régional de transition
pour les médecins (COTRAM) installés dans les
zones sous-dotés

Arrêté ARS Occitanie 2022-2306

Arrêté arrêtant le contrat type régional de transition pour les médecins (COTRAM) installés dans les zones sous dotées

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Vu le code de la santé publique, et notamment l'article L.1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L.162-5 et L.162-14-4 ;

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

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

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

Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022, publié au recueil des actes administratifs régional le 7 mai 2022, portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;

Considérant que la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie prévoit que l'Agence Régionale de Santé (ARS) arrête un contrat type régional de transition pour les médecins (COTRAM) installés en zone sous dotées.

Considérant que, conformément à l'article L. 162-14-4 du Code de la sécurité sociale, le Directeur général de l'ARS arrête, dans le respect des contrats types nationaux, le contrat type régional précité comportant les adaptations applicables dans la région.

Considérant que ce contrat vise à soutenir les médecins installés au sein des zones prévues au 1° de l'article L.1434-4 du code de la santé publique définies par l'ARS et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins préparant leur cessation d'exercice et prêts à accompagner pendant cette période de fin d'activité un médecin nouvellement installé dans leur cabinet

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre le médecin, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie compétente (CPAM) et l'ARS de Santé Occitanie.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national prévu à l'article 5 et à l'annexe 4 de la convention médicale approuvé par arrêté du 20 octobre 2016.

Arrête

Article 1^{er} : Le contrat type régional mis en annexe est arrêté à compter de la date de publication de cet arrêté.

Article 2 : A compter de cette date, les médecins éligibles peuvent adhérer au contrat type régional.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le Tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérécourus citoyens » accessible par internet <https://www.telerecours.fr/>

Article 4 : Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture Occitanie.

Fait à Montpellier, le 13 mai 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS Occitanie,
Et par délégation, le Directeur du Premier Recours
Pascal DURAND



ANNEXE :

CONTRAT RÉGIONAL DE TRANSITION POUR LES MÉDECINS (COTRAM) INSTALLÉS DANS LES ZONES SOUS DOTÉES

- Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;
- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;
- Vu le décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;
- Vu l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022 portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie n° 2022-2306 du 13 mai 2022 relatif à l'adoption du contrat type régional de transition pour les médecins (COTRAM) pour les médecins installés dans les zones sous dotées sur la base du contrat type national prévu à l'article 5 et à l'annexe 4 de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 ;

Il est conclu entre, d'une part
la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de (Département) (dénommée ci-après CPAM)
Adresse :
représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

l'Agence Régionale de Santé d' Occitanie (dénommée ci-après l'ARS)
Adresse : 26-28 Parc club du Millénaire – 1025 rue Henri Becquerel – CS 30001
34 067 MONTPELLIER Cedex 2
représentée par : Didier JAFFRE, Directeur Général

Et, d'autre part, le médecin :
Nom, Prénom :
Spécialité :
Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :
Numéro RPPS :
Numéro AM :
Adresse professionnelle :

un contrat de transition pour les médecins (COTRAM) pour soutenir les médecins installés au sein des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins préparant leur cessation d'exercice et prêts à accompagner pendant cette période de fin d'activité un médecin nouvellement installé dans leur cabinet.

Article 1 - Champ du contrat

Article .1.1 - Objet du contrat

Ce contrat vise à soutenir les médecins installés aux sein des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'ARS dans l'arrêté n° 2022-2219 précité, et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins préparant leur cessation d'exercice et prêts à accompagner pendant cette période de fin d'activité un médecin nouvellement installé dans leur cabinet.

L'objet est de valoriser les médecins qui s'engagent à accompagner leurs confrères nouvellement installés au sein de leur cabinet, lesquels seront amenés à prendre leur succession à moyen terme.

Cet accompagnement se traduit notamment par un soutien dans l'organisation et la gestion du cabinet médical, la connaissance de l'organisation des soins sur le territoire, et l'appui à la prise en charge des patients en fonction des besoins du médecin.

Article .1.2 - Bénéficiaires

Le présent contrat est réservé aux médecins remplissant les conditions cumulatives suivantes :
installés dans une des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'ARS dans l'arrêté 2018-3505 précité, et caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins,

- exerçant une activité libérale conventionnée,
- âgés de 60 ans et plus,
- accueillant au sein de leur cabinet (en tant qu'associé, collaborateur libéral...) un médecin qui s'installe dans la zone précitée (ou un médecin nouvellement installé dans la zone depuis moins de un an) âgé de moins de 50 ans et exerçant en exercice libéral conventionné.

Un médecin ne peut signer simultanément deux contrats avec deux ARS ou avec deux caisses différentes. Un médecin ne peut signer simultanément le présent contrat et un contrat d'aide à l'installation médecin (CAIM) défini à l'article 4 de la convention médicale ou un contrat de stabilisation et de coordination (COSCOM) défini à l'article 6 de la convention médicale.

Un médecin adhérant à l'option démographie telle que définie dans la convention médicale issue de l'arrêté du 22 septembre 2011 et reprise à l'annexe 7 de la convention médicale signée le 25 août 2016 peut signer le présent contrat lorsque son adhésion à l'option démographie est arrivée à échéance.

Article 2 - Engagements des parties

Article 2.1 - Engagements du médecin

Le médecin s'engage à accompagner son confrère nouvel installé dans son cabinet pendant une durée de trois ans dans toutes les démarches liées à l'installation en exercice libéral, à la gestion du cabinet et à la prise en charge des patients en fonction des besoins de ce dernier.

Le médecin s'engage à informer la CPAM et l'ARS en cas de cessation de son activité et/ou en cas de départ du cabinet de son confrère nouvel installé.

Article .2.2 - Engagements de l'Assurance Maladie et de l'ARS

En contrepartie des engagements définis au paragraphe 2.1, la CPAM s'engage à verser au médecin une aide à l'activité correspondant à 10 % des honoraires tirés de son activité conventionnée clinique et technique (hors dépassements d'honoraires et rémunérations forfaitaires), dans la limite d'un plafond de 20 000 euros par an.

Pour les médecins exerçant en secteur à honoraires différents, l'aide à l'activité est proratisée sur la base du taux d'activité réalisée à tarifs opposables par le médecin.

Le montant dû au médecin est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata de la date d'adhésion du médecin au contrat. Le versement des sommes dues est effectué dans le courant du second trimestre de l'année civile suivant l'année de référence.

Article 3 - Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature.

Le contrat peut faire l'objet d'un renouvellement pour une durée maximale de trois ans en cas de prolongation de l'activité du médecin adhérant au-delà de la durée du contrat initial dans la limite de la date de cessation d'activité du médecin bénéficiaire.

Article 4 - Résiliation du contrat

Article .4.1 - Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la CPAM de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article .4.2 - Rupture d'adhésion à l'initiative de la CPAM

Dans le cas où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (médecin ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou n'effectuant plus l'accompagnement dans les conditions définies à l'article 2.1), la CPAM l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la CPAM.

A l'issue de ce délai, la CPAM peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 5 - Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du médecin adhérent de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

Fait à _____, le _____

Le médecin
Nom Prénom

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Nom Prénom

L'Agence Régionale de Santé Occitanie
Didier JAFFRE, Directeur Général

ARS OCCITANIE

R76-2022-05-13-00018

Arrêté ARS OC n° 2022-2307 du 13 mai 2022
arrêtant le contrat type régional de solidarité
territoriale des médecins (CSTM) s'engageant à
réaliser une partie de leur activité en zones
sous-dotées

Arrêté ARS Occitanie 2022-2307

**Arrêté arrêtant le contrat type régional de solidarité territoriale des médecins (CSTM)
s'engageant à réaliser une partie de leur activité en zones sous dotées**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Vu le code de la santé publique, et notamment l'article L.1434-4 ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L.162-5 et L.162-14-4 ;

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

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Didier JAFFRE en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

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

Vu l'arrêté du 01/08/2018 portant approbation de l'avenant n°6 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie susvisée ;

Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022, publié au recueil des actes administratifs régional le 7 mai 2022, portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;

Considérant que la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie prévoit que l'Agence Régionale de Santé (ARS) arrête un contrat type régional de solidarité territoriale en faveur des médecins (CSTM) s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones sous dotées.

Considérant que, conformément à l'article L. 162-14-4 du Code de la sécurité sociale, le Directeur général de l'ARS arrête, dans le respect des contrats types nationaux, le contrat type régional précité comportant les adaptations applicables dans la région.

Considérant que ce contrat tripartite sera signé entre le médecin, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) compétente et l'ARS Occitanie.

Considérant que ce contrat type régional est arrêté sur la base du contrat type national prévu à l'article 7 et à l'annexe 6 de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016.

Arrête

Article 1^{er} : Le contrat type régional mis en annexe est arrêté à compter de la date de publication de cet arrêté.

Article 2 : A compter de cette date, les médecins éligibles peuvent adhérer au contrat type régional.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de la date de publication au recueil des actes administratifs :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministère des solidarités et de la santé ;
- d'un recours contentieux formé par toute personne ayant intérêt à agir devant le Tribunal administratif territorialement compétent, qui peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par internet <https://www.telerecours.fr/>

Article 4 : Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture Occitanie.

Fait à Montpellier, le 13 mai 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS Occitanie,
Et par délégation, le Directeur du Premier Recours
Pascal DURAND



ANNEXE :

CONTRAT RÉGIONAL DE SOLIDARITÉ TERRITORIALE DES MÉDECINS (CSTM) S'ENGAGEANT A RÉALISER UNE PARTIE DE LEUR ACTIVITÉ DANS LES ZONES SOUS DOTÉES

- Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1434-4 ;
- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-5 et L. 162-14-4 ;
- Vu le décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé ;
- Vu l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie 2022-2219 du 4 mai 2022 portant détermination des zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin ;
- Vu l'arrêté ARS Occitanie n° 2022-2307 du 13 mai 2022 relatif à l'adoption du contrat type régional de solidarité territoriale des médecins (CSTM) s'engageant à réaliser une partie de leur activité dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins ou par des difficultés dans l'accès aux soins pris sur la base du contrat type national prévu à l'article 7 et à l'Annexe 6 de la convention médicale approuvée par arrêtés du 20 octobre 2016 et du 1^{er} août 2018 ;

Il est conclu entre, d'une part
la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de (Département) (dénommée ci-après CPAM)
Adresse :
représentée par : (nom, prénom/fonction/coordonnées)

l'Agence Régionale de Santé d' Occitanie (dénommée ci-après l'ARS)
Adresse : 26-28 Parc club du Millénaire – 1025 rue Henri Becquerel – CS 30001
34 067 MONTPELLIER Cedex 2
représentée par : Didier JAFFRE, Directeur Général

Et, d'autre part, le médecin :
Nom, Prénom :
Spécialité :
Inscrit au tableau de l'ordre du conseil départemental de :
Numéro RPPS :
Numéro AM :
Adresse professionnelle :

un contrat de solidarité territoriale médecin (CSTM) relatif à l'engagement de réaliser une partie de l'activité au sein de zones sous dotées.

Article 1 - Champ du contrat

Article .1.1 - Objet du contrat

Ce contrat vise à inciter les médecins n'exerçant pas dans une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'ARS, à consacrer une partie de leur activité médicale pour apporter leur aide à leurs confrères exerçant dans les zones précitées.

Article .1.2 - Bénéficiaires

Le présent contrat est réservé aux médecins remplissant les conditions cumulatives suivantes :
- médecins libéraux n'exerçant pas dans une des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique,
- médecins exerçant une activité libérale conventionnée,

- médecins s'engageant à exercer au minimum 10 jours par an dans les zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique définies par l'ARS dans l'arrêté du 2022-2219 précité,

Un médecin ne peut signer simultanément deux contrats avec deux ARS ou avec deux CPAM différentes.

Article 2 - Engagements des parties

Article 2.1 - Engagements du médecin

Le médecin s'engage à exercer en libéral au minimum 10 jours par an son activité au sein d'une zone caractérisée par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

Le médecin s'engage à facturer l'activité qu'il réalise au sein des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins dans le cadre du présent contrat sous le numéro de facturant (numéro AM) qui lui a été attribué spécifiquement pour cette activité.

Article .2.2 - Engagements de l'Assurance Maladie et de l'ARS

En contrepartie du respect des engagements définis au paragraphe 2.1, la CPAM s'engage à verser au médecin une aide à l'activité correspondant à 25% des honoraires tirés de l'activité conventionnée clinique et technique (hors dépassements d'honoraires et rémunérations forfaitaires) réalisés dans le cadre du présent contrat (et donc facturée sous le numéro AM spécifique réservé à cette activité) au sein des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et des difficultés d'accès aux soins prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique dans la limite d'un plafond de 50 000 euros par an.

Pour les médecins exerçant en secteur à honoraires différents, l'aide à l'activité est proratisée sur la base du taux d'activité réalisée à tarifs opposables par le médecin dans la zone.

Cette aide à l'activité est calculée au regard des honoraires facturés par le médecin sous le ou les numéros de facturant qui lui a (ont) été attribué(s) spécifiquement pour cette activité au sein des zones précitées dans le cadre du présent contrat.

Le médecin adhérent bénéficie également d'une prise en charge des frais de déplacement engagés pour se rendre dans les zones précitées dans le cadre du présent contrat. Cette prise en charge est réalisée selon les modalités prévues pour les conseillers des CPAM dans le cadre des instances paritaires conventionnelles.

Le montant dû au médecin est calculé au terme de chaque année civile, le cas échéant au prorata temporis de la date d'adhésion du médecin au contrat. Le versement des sommes dues est effectué dans le second trimestre de l'année civile suivant celle de référence.

Article 3 - Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature, renouvelable par tacite reconduction.

Article 4 - Résiliation du contrat

Article .4.1 - Rupture d'adhésion à l'initiative du médecin

Le médecin peut décider de résilier son adhésion au contrat avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la CPAM de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article .4.2 - Rupture d'adhésion à l'initiative de la CPAM

Dans le cas où le médecin ne respecte pas ses engagements contractuels (médecin ne répondant plus aux critères d'éligibilité au contrat définis à l'article 1.2 du contrat ou n'effectuant plus l'accompagnement dans les conditions définies à l'article 2.1), la CPAM l'en informe par lettre recommandée avec accusé de réception lui détaillant les éléments constatés et le détail des étapes de la procédure définie ci-après.

Le médecin dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la CPAM.

A l'issue de ce délai, la CPAM peut notifier au médecin la fin de son adhésion au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, le calcul des sommes dues au titre de l'année au cours de laquelle intervient cette résiliation est effectué au prorata temporis de la durée effective du contrat au cours de ladite année.

Article 5 - Conséquence d'une modification des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins

En cas de modification par l'ARS des zones caractérisées par une insuffisance de l'offre de soins et par des difficultés d'accès aux soins prévus au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique entraînant la sortie du lieu d'exercice du médecin adhérent de la liste des zones précitées, le contrat se poursuit jusqu'à son terme sauf demande de résiliation par le médecin.

Fait à _____, le _____

Le médecin
Nom Prénom

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Nom Prénom

L'Agence Régionale de Santé Occitanie
Didier JAFFRE, Directeur Général

DDT31

R76-2021-12-02-00016

DRAAF OCCITANIE ARDC dossier autorisation
d'exploiter à A LA BONNE FERME sous le
numéro 3121291 MODIFICATIF



Toulouse, le 02 décembre 2021

Madame,

J'accuse réception le 01/12/2021 de votre dossier **complet** de demande d'autorisation d'exploiter de 9 ha 28 12 situés sur la commune de BELLEGARDE-SAINTE-MARIE (9 ha 28 12).

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes :

- **Date de réception de dossier complet : 01/12/2021**
- **Numéro d'enregistrement : 31/21/291**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **01/04/2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après la date d'accord tacite et en l'absence de réponse de l'administration, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception **sera affichée et publiée** dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

En cas d'accord tacite, cette autorisation n'est valable qu'au titre du contrôle des structures des exploitations agricoles (livre III, titre III du code rural et de la pêche maritime).

Elle ne préjuge en rien des suites données aux autres demandes effectuées par le bénéficiaire de la présente autorisation dans le cadre d'autres réglementations.

Elle ne dispense en aucun cas ledit bénéficiaire d'entreprendre les démarches au titre d'autres réglementations.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

L'Adjoint de la Cheffe de Service,
Le Chef de l'Unité Foncier et Enjeux
Agricoles

Stephen GOUBY



A LA BONNE FERME
Madame ROUX Hélène
Abbaye Sainte Marie du Désert
D58
31530 LASSERRE-PRADERE

DDT34

R76-2022-01-19-00010

ARDC-3422994-LABARIAS-AUTORISATION-D-EX
PLOITER



**PRÉFET
DE L'HÉRAULT**

Liberté
Égalité
Fraternité

**Direction départementale des territoires et de la mer
Service agriculture forêt**

Montpellier, le 19/01/22

Affaire suivie par : Thibaud GUITARD
Téléphone : 04 34 46 60 65
Mél : thibaud.guitard@herault.gouv.fr

Monsieur,

J'accuse réception le 19/01/22 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter sous numéro 34-22-994 de 0,6735 ha situés commune de FABREGUES.

Toutefois, veuillez noter que si un candidat concurrent à l'exploitation des mêmes surfaces se fait connaître, l'administration est susceptible de vous demander des pièces complémentaires afin de déterminer votre rang de priorité.

En l'absence de réponse de l'administration à votre demande dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du 19/05/22.

Toutefois le délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, l'administration vous en avisera avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite (après dépassement du délai de 4 mois ou de 6 mois en cas de prorogation, à compter de la date de réception du dossier complet) :

- le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

- la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie de croire, Monsieur, à mes sentiments les meilleurs.

Pour le préfet et par délégation,

Pour la Chef du Service Agriculture Forêt
et par délégation,


Mylène RAUD

**Monsieur LABARIAS Bernard
90 avenue des Clavoux
34660 COURNONSEC**

1/1

DDTM 34
Bât. Ozone, 181 place Ernest Granier
CS60556
34064 MONTPELLIER Cedex 2

DDT34

R76-2022-01-20-00019

ARDC-3422997-LEBOURGEOIS-AUTORISATION-
D-EXPLOITER



**PRÉFET
DE L'HÉRAULT**

Liberté
Égalité
Fraternité

**Direction départementale des territoires et de la mer
Service agriculture forêt**

Montpellier, le 20/01/22

Affaire suivie par : Thibaud GUITARD
Téléphone : 04 34 46 60 65
Mél : thibaud.guitard@herault.gouv.fr

Monsieur,

J'accuse réception le 20/01/22 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter sous numéro 34-22-997 de 3,93 ha situés commune de CAZOULS LES BEZIERES.

Toutefois, veuillez noter que si un candidat concurrent à l'exploitation des mêmes surfaces se fait connaître, l'administration est susceptible de vous demander des pièces complémentaires afin de déterminer votre rang de priorité.

En l'absence de réponse de l'administration à votre demande dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du 20/05/22.

Toutefois le délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, l'administration vous en avisera avant la date citée ci-dessus.

En cas d'accord tacite (après dépassement du délai de 4 mois ou de 6 mois en cas de prorogation, à compter de la date de réception du dossier complet) :

- le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

- la copie du présent accusé de réception sera affichée et publiée dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie de croire, Monsieur, à mes sentiments les meilleurs.

Pour le préfet et par délégation,
La Chef du Service Agriculture Forêt

Florence VERDIER - BRAQUET

**Monsieur LEBOURGEOIS Julien
2 chemin d'Ayalou
34620 PUISSERGUIER**

1/1

DDTM 34
Bât. Ozone, 181 place Ernest Granier
CS60556
34064 MONTPELLIER Cedex 2

DDT81

R76-2022-01-25-00010

ARDC - Autorisation préalable d'exploiter tacite
à l'attention de l'EARL CANTOGAL, sous le n°
81222031



**PRÉFET
DU TARN**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction
départementale
des territoires**

Service Economie agricole et forestière
Bureau: Mission contrôle des structures
Affaire suivie par: Gilles LUQUE
Tél: 05 81 27 59 39
Mèl: gilles.luque@tarn.gouv.fr

Albi, le 8 février 2022

Réf.: Accusé de réception de dossier complet
de demande d'autorisation préalable d'exploiter

Madame, monsieur,

J'accuse réception le **25 janvier 2022** de votre dossier **complet** de demande d'autorisation préalable d'exploiter 31,96 hectares situés sur les communes de COUFOULEUX (5,31 ha) et de RABASTENS (26,65 ha), appartenant à monsieur et madame Jean et Carmen CHAPDELAINE, à madame Mélanie CHAPDELAINE et à monsieur Joël CHAPDELAINE.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes:

- Date de réception de dossier complet: **25/01/2022**
- Numéro d'enregistrement: **n°81222031**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **25 mai 2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après la date d'accord tacite et en l'absence de réponse de l'administration, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception **sera affichée et publiée** dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, madame, monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le responsable de la mission contrôle des structures

Laurent LOUBRADOU

CHOULET Virginie & CHAPDELAINE Joël
EARL CANTOGAL
125, Chemin de la Pradelle

81600 BRENS

19, rue de Ciron
81013 ALBI cedex 13
Ouverture au public les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h00 à 11h30, ou sur rendez-vous

DDT81

R76-2022-01-24-00022

ARDC - Autorisation préalable d exploiter tacite
à l attention de l'EARL VERGERS DE TREBAS,
sous le n° 81212024



**PRÉFET
DU TARN**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction
départementale
des territoires**

Service Economie agricole et forestière
Bureau: Mission contrôle des structures
Affaire suivie par: Gilles LUQUE
Tél: 05 81 27 59 39
Mèl: gilles.luque@tarn.gouv.fr

Albi, le 4 février 2022

Réf.: Accusé de réception de dossier complet
de demande d'autorisation préalable d'exploiter

Madame, messieurs,

J'accuse réception le **24 janvier 2022** de votre dossier **complet** de demande d'autorisation préalable d'exploiter 16,88 hectares situés sur la commune d'AMBIALET, appartenant à messieurs Claude et Christian PUJOL.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes:

- Date de réception de dossier complet: **24/01/2022**
- Numéro d'enregistrement: **n°81212024**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **24 mai 2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après la date d'accord tacite et en l'absence de réponse de l'administration, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception **sera affichée et publiée** dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, madame, messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Le responsable de la mission contrôle des structures

Laurent LOUBRADOU

Josiane, Christian et Nicolas REVELLAT
EARL VERGERS DE TREBAS
Les Pommiers

81340 TREBAS

DDT81

R76-2022-01-25-00009

ARDC - Autorisation préalable d exploiter tacite
à l attention de monsieur TROUILHET
Jean-Claude, sous le n° 81222029



**PRÉFET
DU TARN**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction
départementale
des territoires**

Service Economie agricole et forestière
Bureau: Mission contrôle des structures
Affaire suivie par: Gilles LUQUE
Tél: 05 81 27 59 39
Mèl: gilles.luque@tarn.gouv.fr

Albi, le 8 février 2022

Réf.: Accusé de réception de dossier complet
de demande d'autorisation préalable d'exploiter

Monsieur,

J'accuse réception le **25 janvier 2022** de votre dossier **complet** de demande d'autorisation préalable d'exploiter 7,43 hectares situés sur la commune d'ALBI, appartenant à messieurs Claude et Hubert ALBERT.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes:

- Date de réception de dossier complet: **25/01/2022**
- Numéro d'enregistrement: **n°81222029**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **25 mai 2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après la date d'accord tacite et en l'absence de réponse de l'administration, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception **sera affichée et publiée** dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Le responsable de la mission contrôle des structures

Laurent LOUBRADOU

M. Jean-Claude TROUILHET
Le Duc

81120 FAUCH

19, rue de Ciron
81013 ALBI cedex 13
Ouverture au public les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h00 à 11h30, ou sur rendez-vous

DDT81

R76-2022-01-21-00013

ARDC - Autorisation préalable d'exploiter tacite
à l'attention du GAEC DE BRUGUIERE, sous le n°
81222025



**PRÉFET
DU TARN**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction
départementale
des territoires**

Service Economie agricole et forestière

Bureau: Mission contrôle des structures

Affaire suivie par: Gilles LUQUE

Tél: 05 81 27 59 39

Mèl: gilles.luque@tarn.gouv.fr

Albi, le 4 février 2022

Réf.: Accusé de réception de dossier complet
de demande d'autorisation préalable d'exploiter

Messieurs,

J'accuse réception le **21 janvier 2022** de votre dossier **complet** de demande d'autorisation préalable d'exploiter 18,72 hectares situés sur la commune de PEYROLE, appartenant à monsieur Jean-François SALAS.

Les références administratives de votre dossier sont les suivantes:

- Date de réception de dossier complet: **21/01/2022**
- Numéro d'enregistrement: **n°81222025**

En l'absence de réponse de l'administration dans un délai de 4 mois suivant la date de réception de votre dossier complet mentionnée plus haut, l'autorisation d'exploiter vous sera tacitement accordée, à compter du **21 mai 2022**.

Ce délai d'instruction de 4 mois est susceptible d'être prolongé de deux mois conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé **avant la date citée ci-dessus**.

Après la date d'accord tacite et en l'absence de réponse de l'administration, **le présent accusé de réception aura valeur d'attestation d'accord tacite** telle qu'elle est prévue à l'article L. 232-3 du code des relations entre le public et l'administration - titre III section 1. Il ne vous sera donc pas nécessaire de faire une autre demande d'attestation à l'administration pour bénéficier de vos droits.

En cas d'accord tacite, la copie du présent accusé de réception **sera affichée et publiée** dans les mêmes conditions qu'une autorisation expresse conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime : affichage en mairie et publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Conservez dès maintenant ce document qui sera, en cas d'accord tacite, le seul à valoir autorisation d'exploiter le bien foncier agricole que vous avez demandé.

Je vous prie d'agréer, messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Le responsable de la mission contrôle des structures

Laurent LOUBRADOU

BERNAD Pascal et Guillaume
GAEC DE BRUGUIERE
1323, route de Pébrines « Bruguière »

81390 PUYBEGON

SGAR

R76-2022-05-24-00001

Arrêté portant délégation de signature :
programme 363 "Plan de relance-volet
compétitivité", BOP de la Direction
interministérielle de la Transformation publique,
UO régionale Occitanie



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Pôle Moyens, Modernisation et Mutualisation
Plateforme régionale Budgets-Finances
Mission Budgets supports**

**Secrétariat général
pour les affaires régionales**

**Arrêté portant délégation de signature :
Programme 363 « Plan de Relance – volet Compétitivité »,
BOP de la Direction Interministérielle de la Transformation publique,
UO régionale Occitanie**

Le préfet de la région Occitanie,
Préfet de la Haute-Garonne
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite,

- Vu la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
Vu la loi n°2021-1900 du 30 décembre 2021 de finances pour 2022 ;
Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012, modifié, relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015, modifié, portant charte de la déconcentration ;
Vu le décret n°2021-1939 du 30 décembre 2021 portant répartition des crédits et découverts autorisés par la loi n°2021-1900 du 30 décembre 2021 ;
Vu le décret en conseil des ministres du 24 octobre 2018 nommant Étienne GUYOT, préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne ;
Vu le décret du 30 juin 2021 portant nomination de M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
Vu le décret du 15 avril 2022 portant nomination de M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne, sous-préfet de Toulouse ;
Vu le décret du 26 janvier 2022 portant nomination de M. François-Xavier LAUCH, préfet du Tarn ;
Vu le décret du 9 mars 2022 portant nomination de M Philippe CASTANET, préfet de la Lozère ;
Vu le décret du 15 janvier 2020 portant nomination de M. Michel PROSIC, préfet du Lot ;
Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Rodrigue FURCY, préfet des Hautes-Pyrénées ;
Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
Vu le décret du 29 juillet 2020 portant nomination de M. Etienne STOSKOPF, préfet des Pyrénées-Orientales ;
Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;
Vu le décret du 25 novembre 2020 portant nomination de Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
Vu le décret du 17 février 2021 portant nomination de M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;

Vu l'arrêté du Premier ministre du 7 mai 2019 portant nomination de M. Nicolas HESSE, secrétaire général pour les affaires régionales de l'Occitanie ;

Considérant que le décret n°2020-1754 du 29 décembre 2020 crée le programme budgétaire n°363 « Compétitivité » au sein de la mission « Plan de Relance » et en confie la responsabilité au ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance ;

Considérant que le Responsable du programme 363 a placé sous la responsabilité du préfet de la région Occitanie l'unité opérationnelle 0363-DITP-DR31, destinée à supporter les dépenses liées aux opérations de mise à niveau numérique de l'État et de modernisation des administrations régaliennes (action 4) relevant de son périmètre régional, plus spécifiquement les dépenses liées à l'innovation et à la transformation numérique de l'Etat et des territoires ;

Considérant que le Secrétaire général pour les affaires régionales assure la fonction de responsable délégué de cette unité opérationnelle ;

Sur proposition de Monsieur le Secrétaire général pour les affaires régionales,

ARRETE :

Article 1^{er}

Délégation de signature est donnée à :

- Mme Sylvie DANIELO-FEUCHER, préfète de l'Ariège ;
- M. Thierry BONNIER, préfet de l'Aude ;
- Mme Valérie MICHEL-MOREAUX, préfète de l'Aveyron ;
- Mme Marie-Françoise LECAILLON, préfète du Gard ;
- M. Serge JACOB, secrétaire général de la préfecture de la Haute-Garonne ;
- M. Xavier BRUNETIERE, préfet du Gers ;
- M. Hugues MOUTOUH, préfet de l'Hérault ;
- M. Michel PROSIC, préfet du Lot ;
- M Philippe CASTANET , préfet de Lozère ;
- M. Rodrigue FURCY, préfet des Hautes-Pyrénées ;
- M. Etienne STOSKOPF, préfet des Pyrénées-Orientales ;
- M. François-Xavier LAUCH , préfet du Tarn ;
- Mme Chantal MAUCHET, préfète du Tarn-et-Garonne ;

à l'effet de gérer les actes relatifs aux dépenses et aux recettes liées aux opérations du Plan de Relance relevant de leurs périmètres respectifs et imputées sur l'unité opérationnelle 0363-DITP-DR31, chacun dans la stricte limite des crédits qui lui sont notifiés, c'est-à-dire :

- Signer les actes d'engagement dans le respect de la réglementation en vigueur en matière de commande publique et de visa préalable ;
- Saisir les demandes d'achat associées dans Chorus formulaires selon les imputations suivantes :
 - Centre financier : 0363-DITP-DR31,
 - Centre de coûts : PRFACTFOXX (« XX » correspondant au numéro du département),
 - Domaine fonctionnel : 0363-04 « Mise à niveau numérique de l'État, des territoires et des entreprises – modernisation des administrations régaliennes » ;
- Constaté le service fait pour les dépenses exécutées, et, d'une manière générale, produire toutes les pièces nécessaires au règlement des dépenses ;
- Conduire la procédure de reversement en cas de crédits indûment perçus ;
- Gérer les contentieux le cas échéant.

Conformément à l'article 38 du décret 2004-374, les délégataires peuvent à leur tour déléguer leur signature aux agents placés sous leur autorité, aux fins d'exécuter les actes de dépenses et de recettes précités.

Article 2

Sont exclus de la présente délégation :

- Les affectations de crédits sur tranches fonctionnelles ;
- Les ordres de réquisition du comptable public ;
- Les décisions de passer outre au refus de visa de l'autorité chargée du contrôle financier.

Article 3

Les délégataires s'engagent à répondre dans les meilleurs délais à toute sollicitation du Secrétaire général pour les affaires régionales concernant le suivi budgétaire et comptable des opérations.

Article 4

Conformément à la réglementation en vigueur concernant la gouvernance des achats de l'État, les services de l'État en région Occitanie informent la plateforme régionale Achats de la préfecture de région de tout projet de passation d'un marché public supérieur à 40 000 euros hors taxe (seuil relevé à 100 000 euros pour les marchés de travaux jusqu'au 31 décembre 2022).

L'information est communiquée par courriel à l'attention de pfra@occitanie.gouv.fr trois mois avant la date prévisionnelle de publication ou de consultation des entreprises.

Les avenants et les décisions de poursuivre ayant pour effet de porter le montant initial du marché au-delà du seuil précité font également l'objet d'une information à la plateforme régionale Achats.

Article 5

Le présent arrêté abroge l'arrêté du 20 avril 2022 portant délégation de signature sur l'UO régionale Occitanie du programme 363 « Plan de Relance – volet Compétitivité », BOP de la Direction Interministérielle de la Transformation publique.

Article 6

Le Secrétaire général pour les affaires régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le 24 MAI 2022

Le préfet de la région Occitanie

Étienne GUYOT.



SGAR

R76-2022-05-24-00002

HABILITATION N°1058 ACCES ET EXTRACTION
DES VIDEOS CP SEYSSES



**Le Chef d'Établissement
Du Centre Pénitentiaire de SEYSSES**

Seysse, le 24 mai 2022

Habilitation n° 1058 du 24 mai 2022

à

**Direction
Chef de détention, Adjt chef de détention
Officiers
CLSI
Registre des délégations**

Objet : Habilitations des personnels à l'accès et l'extraction des vidéos du CP Seysse.

En application de l'article 4 de l'arrêté du 13 mai 2013 portant autorisation de mise en œuvre de traitements de données à caractère personnel relatifs à la vidéo protection au sein des locaux et des établissements pénitentiaires, les personnels de direction et de commandement ci-après nominativement et limitativement désignés sont à compter de ce jour habilités à accéder aux données à caractère personnel mentionnées dans l'article 2 du dit arrêté concernant exclusivement les vidéo protection et de surveillance de l'établissement :

Direction :

Philippe AUDOUARD, Chef d'Établissement
Nathalie BREQUE, Adjointe au CE
Aurélie VALLEE, Directrice de détention
Noémie FERRAND, Directrice de détention
Yves DELSOL, Directeur placé

CLSI:

Benjamin VINCENS accompagné systématiquement d'un personnel de commandement ou de direction

Officiers :

Patricia AKO
Nathalie COSTES
Philippe CAZAU-PEDARRE
Richard THULL
Coralie MAUREL
Cédric VEILLERES
Jean-Pierre MANSO
Franck PEMBA
Michel ROLLAND
Robert MORIO

Jean Pierre PEREIRA
Céline RAPPELLE
Gaëlle GREFFIER
Serge MICHEL
Pascal COCQ
Raphael DEMAGNY
Anne-Sophie SAUTRON
Déborah GONZALEZ
Audrey OLIVIER

Un registre des habilitations à créer et situé au bureau de sécurité sera tenu et mis à jour en cas d'extraction et analyse d'images. Il comporte l'identité et la qualité des accédants, la date et l'heure de début et de fin d'accès ainsi que le motif. Il doit être signé par l'accédant et contresigné par le chef d'établissement ou son adjoint.

La présente habilitation sera réactualisée autant que de besoin en fonction des changements affectant l'un des personnels habilités.

Le chef de détention et l'officier sécurité sont, chacun en ce qui les concerne, chargés de la stricte application de cette procédure.

Le Chef d'Établissement,
P. AUDOUARD

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp is light blue and contains the text "CENTRE PENITENTIAIRE DE SEYSSÈS" around the perimeter. The signature is stylized and appears to be "P. Audouard".