



PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

14 Janvier 2016

*Secrétariat Général
pour les Affaires Régionales*

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N°007

La version intégrale de ce document peut être consultée sur simple demande aux guichets d'accueil des préfectures et sous-préfectures de Bourgogne, ainsi que sur internet à l'adresse suivante :
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte/>

SOMMAIRE

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Décision n° DOS/ASPU/002/2016 portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais (Saône-et-Loire)

DECISION N° ARSB/DOS/ASPU/15-0143 refusant le transfert des autorisations initiales de mise en service de deux ambulances et d'un VSL au profit de la SAS HARMONIE à Quétigny.

ARRETE N° ARSB/DOS/ASPU/15-201 portant modification de l'agrément délivré à l'entreprise de transports sanitaires terrestres «HARMONIE AMBULANCE DIJON».

ARRETE N° ARSB/DOS/ASPU/15-142 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires terrestres «SARL AMBULANCES TAXI A4» à Mirebeau sur Bèze.

ARRETE N° ARSB/DOS/ASPU/15-210 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires terrestres «SAS LASSARD» à CREPAND (21500).

DECISION D'AUTORISATION N° 2015.682 portant fusion de l'IEM Thérèse Bonnamy et du SESSAD de l'Aire Urbaine gérés par Association des Paralysés de France (APF)

Décision n°2015.692 en date du 21 décembre 2015 modifiant l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey et abrogeant l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la maison d'accueil spécialisée de Quingey

Décision n°2015.702 portant transfert d'autorisation de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « Le Haut de Versac » sise à Saint-Lupicin de l'Association Le Haut de Versac – Afsep au profit de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux

DECISION n°2015.700 portant transfert d'autorisation du Service Externalisé de Soins (SES) « Le Haut de Versac » sis à Saint-Lupicin de l'Association Le Haut de Versac – Afsep au profit de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux

ARRETE n°2015.701 portant transfert d'autorisation du Foyer d'accueil médicalisé (FAM) « Le Haut de Versac » sis à Saint-Lupicin de l'Association Le Haut de Versac – Afsep au profit de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux

DECISION N° 2015.695 portant transfert d'autorisation des Services de Soins Infirmier à Domicile (SSIAD) gérés par les associations locales ADMR de Jussey, Champagny, Charcenne, Villersexel, Vauvillers, Scey sur Saône et Faucogney au profit de la fédération ADMR de Haute-Saône

DECISION N° 2015.696 portant transfert d'autorisation des Services de Soins Infirmier à Domicile (SSIAD) gérés par les associations locales ADMR de Rougemont, de Baume-les-Dames/Clerval/L'Isle-sur-le-Doubs et de Maiche au profit de la fédération ADMR du Doubs.

Arrêté ARSB/DOS/PES/n° 2015-717 portant approbation du plan pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins – 2015/2016/ Bourgogne

DIRECTION RÉGIONALE DE L'ENVIRONNEMENT, DE L'AMÉNAGEMENT ET DU LOGEMENT DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Décision n° 16-01 portant délégation de signature

SECRETARIAT GÉNÉRAL POUR LES AFFAIRES RÉGIONALES DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Arrêté portant désaffectation de biens meubles du Lycée Pergaud de BESANCON (25)

Arrêté portant désaffectation de biens meubles du Lycée professionnel Diderot de BAVILLIERS (90)

Décision n° DOS/ASPU/002/2016 portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais (Saône-et-Loire)

Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté

VU le code de la santé publique, notamment le chapitre VI du titre II du livre 1^{er} de sa cinquième partie ;

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, notamment son article 23-III ;

VU le décret n° 2012-1483 du 27 décembre 2012 relatif à la transformation des syndicats interhospitaliers en groupement de coopération sanitaire ou en groupement d'intérêt public ;

VU l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

VU la décision n° 2016-003 en date du 1^{er} janvier 2016 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

VU la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire de moyens du Pays Charolais Brionnais, dont le siège est fixé au centre hospitalier de Paray-le-Monial boulevard des Charmes à Paray-le-Monial (Saône-et-Loire), en date du 18 novembre 2011 ;

VU l'arrêté n° DOSA/O/12-0128 du 7 août 2012 portant approbation de la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais ;

VU la délibération n° 2 du 30 janvier 2015 du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais adoptant l'avenant n° 2 à la convention constitutive ;

VU l'avenant n° 2 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais en date du 30 janvier 2015 modifiant l'objet du groupement de coopération sanitaire ainsi que les articles 7, 8.1, 9, 14, 22.1 et 22.4 de ladite convention ;

VU la décision n° ARSB DOS/PES/2015-112 du 28 avril 2015 portant approbation des avenants n° 1 et n° 2 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais ;

VU la demande formulée le 27 août 2015 auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne par l'administrateur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais afin d'obtenir le transfert de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du syndicat interhospitalier du Pays Dunois au groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais ;

.../...

VU le dossier accompagnant la demande précitée déclaré complet le 23 septembre 2015, date de réception d'éléments complémentaires par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne ;

VU la saisine du conseil central de la section H de l'ordre national des pharmaciens en date du 30 septembre 2015 ;

VU le procès-verbal de la séance du 2 novembre 2015 du conseil d'administration du syndicat interhospitalier du Pays Dunois au cours de laquelle les membres du conseil d'administration, après en avoir délibéré et à l'unanimité, ont accepté d'une part, le transfert des activités du syndicat interhospitalier du Pays Dunois vers le groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais et d'autre part, la dissolution du syndicat interhospitalier du Pays Dunois à la date du 29 décembre 2015,

Considérant que le transfert de l'autorisation du syndicat interhospitalier du Pays Dunois au groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais n'a pas d'incidence sur la nature et le volume d'activité de la pharmacie à usage intérieur et d'autre part que cette pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnel, d'équipements et de systèmes d'information lui permettant d'assurer l'ensemble des missions énoncées à l'article R. 5126-8 du code de la santé publique ainsi que l'activité prévue à l'article R. 5126-9 du même code dont elle sollicite une autorisation d'exercice,

DECIDE

Article 1^{er} : La pharmacie à usage intérieur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais, dont le siège est fixé au centre hospitalier de Paray-le-Monial boulevard des Charmes à Paray-le-Monial (Saône-et-Loire), est autorisée :

- à assurer les missions prévues à l'article R. 5126-8 du code de la santé publique :
 - La gestion, l'approvisionnement, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique ainsi que des dispositifs médicaux stériles ;
 - La réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques ;
 - La division des produits officinaux ;
 - La gestion des plasmas à finalité transfusionnelle relevant du 1^o ou du 2^o bis de l'article L. 1221-8 du code de la santé publique, en collaboration avec le responsable de dépôt de sang de l'établissement de santé, si ce dernier possède un dépôt de sang, ou du correspondant d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle de l'établissement de santé. Toutefois, la conservation en vue de leur délivrance et la délivrance de ces plasmas s'effectuent conformément aux dispositions mentionnées à la section 3 du chapitre Ier du titre II du livre II de la première partie du code de la santé publique et pour les plasmas à finalité transfusionnelle dans la production desquels intervient un processus industriel mentionnés au 2^o bis de l'article L. 1221-8 du même code, conformément aux dispositions de l'article R. 5126-8-1.
- à exercer l'activité suivante, prévue à l'article R. 5126-9 du code de la santé publique :
 - La délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés à l'article L. 5137-2 du code de la santé publique.

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais sont implantés au centre hospitalier de La Clayette 19 rue de l'Hôpital à La Clayette (Saône-et-Loire).

La pharmacie à usage intérieur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais dessert :

- le centre hospitalier de La Clayette sis 19 rue de l'Hôpital à La Clayette,
- l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) Achaintré de Chauffailles sis 53 rue Achaintré à Chauffailles (Saône-et-Loire),
- l'EHPAD de Bois-Sainte-Marie sis Le Bourg à Bois-Sainte-Marie (Saône-et-Loire).

Article 2 : L'arrêté agence régionale de l'hospitalisation de Bourgogne n°ARHB/DDASS71/2003-03 du 1^{er} décembre 2003 portant création de la pharmacie à usage intérieur du syndicat interhospitalier du Pays Dunois dont le siège social est situé à l'hôpital local de Chauffailles est abrogé.

Article 3 : Le temps de présence du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais est de 6 demi-journées hebdomadaires.

Article 4 : Toute modification des éléments figurant dans la présente décision doit faire l'objet d'une autorisation dans les conditions prévues à l'article R. 5126-19 du code de la santé publique.

Article 5 : Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture de Saône-et-Loire. Elle sera notifiée à l'administrateur du groupement de coopération sanitaire du Pays Charolais Brionnais et une copie sera adressée au président du conseil central de la section H de l'ordre national des pharmaciens.

Fait à Dijon, le 06 JAN. 2016

Pour le directeur général,
Le directeur de l'organisation des
soins,

Didier JAFFRE



La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de sa notification au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et de la préfecture de Saône-et-Loire. Le recours gracieux ne conserve pas le délai des autres recours.

**Direction de l'Organisation des Soins
Département Accès aux Soins
Primaires et Urgents**

**DECISION N° ARSB/DOS/ASPU/15-0143
refusant le transfert des autorisations initiales de mise en service de deux ambulances
et d'un VSL au profit de la SAS HARMONIE à Quétigny.**

**Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne**

Vu le code de la santé publique et, notamment, les articles L 6312-2, L 6312-5 et R. 6312-37 et R.6312-39,

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° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu le décret n° 2012-1007 du 29 août 2012 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service des véhicules de transports sanitaires,

Vu le décret n° 2012-1331 du 29 novembre 2012 modifiant certaines réglementations prises en application de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu l'arrêté du 5 octobre 1995 relatif à l'autorisation de mise en service des véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres,

Vu l'arrêté ARSB/DOS/SP/14-0137 du 30 juin 2014 fixant le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires dans les départements de Côte d'Or, de la Nièvre, de la Saône et Loire et de l'Yonne et les principes d'équipement en matière de transports sanitaires retenus en Bourgogne,

.../...

Vu la décision n° 2015-018 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne,

Vu le courrier de Monsieur Jean-Charles SUIRE-DURON, directeur général de la SAS HARMONIE, reçu le 10 novembre 2015 par lequel il sollicite au profit de son implantation sise à Quétigny, le transfert des autorisations initiales de mise en service des deux ambulances immatriculées CV-546-WF et BF-761-DN et du VSL immatriculé DH-654-ZK rattachés à l'implantation sise à 17 avenue de la Libération à Sombornon,

Considérant que la situation de l'offre de transports sanitaires par secteur et catégorie de véhicules en Bourgogne a été validée par arrêté du 30 juin 2014 susmentionné,

Considérant que le secteur de Dijon comptabilise 56 ambulances et 36 VSL soit un excédent de 8 ambulances et un déficit de 25 VSL,

Considérant que l'offre de transports en ambulance (44 ambulances/56) est majoritairement concentrée au sein de la communauté urbaine du Grand Dijon qui regroupe 24 communes dont Quétigny,

Considérant les dispositions du référentiel relatif aux transports sanitaires en Bourgogne annexé à l'arrêté du 30 juin 2014 qui prévoient qu'au sein d'un secteur, le transfert des autorisations de mise en service n'est possible qu'en faveur de la catégorie de véhicules déficitaire,

Considérant qu'il convient de maintenir la répartition de l'offre de transports en ambulance existante sur le secteur de Dijon en vue de satisfaire les besoins sanitaires de la population sur l'ensemble de ce secteur,

DECIDE

Article 1^{er} : En application de l'article R. 6312-37 II-2, le transfert des autorisations initiales de mise en service des deux ambulances immatriculées CV-546-WF et BF-761-DN et du VSL immatriculé DH-654-ZK est refusé au profit de l'implantation de la SAS HARMONIE sise à Quétigny.

Article 2 : L'intéressé dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision pour former un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (tribunal administratif 22, rue Assas à 21000 Dijon). L'intéressé a également la possibilité de présenter un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne ou hiérarchique auprès de la Ministre de la Santé. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs. Ce délai ne fait pas obstacle à l'exécution du présent arrêté. Ce délai ne fait pas obstacle à l'exécution de la présente décision.

Article 3 : Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à la SAS HARMONIE et qui sera insérée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bourgogne.

Fait à Dijon, le 18 décembre 2015

Pour le directeur général,
de l'agence régionale
de santé de Bourgogne,
Le directeur de l'organisation des soins,


Didier JAFFRE

Direction de l'Organisation des Soins
Département Accès aux Soins
Primaires et Urgents

ARRETE N° ARSB/DOS/ASPU/15-201
Portant modification de l'agrément délivré à
l'entreprise de transports sanitaires terrestres
«HARMONIE AMBULANCE DIJON».

Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne

Vu le code de la santé publique, et notamment le livre III, titre 1^{er}, chapitre II, transports sanitaires,

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° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu le décret n° 2012-1007 du 29 août 2012 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service des véhicules de transports sanitaires,

Vu le décret n° 2012-1331 du 29 novembre 2012 modifiant certaines réglementations prises en application de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu l'arrêté du 21 décembre 1987, modifié par l'arrêté du 23 septembre 1988, relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires,

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié par arrêté du 28 août 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres,

Vu la décision n° ARSB/DOSA/PPS/13-0040 du 23 janvier 2013 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires «HARMONIE AMBULANCE DIJON», sous le numéro 21-2013-01,

.../...

Vu la décision n° 2015-018 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne,

Vu le bail commercial du 15 juillet 2015 concernant les locaux sis 2 rue des Peupliers à Quétigny,

Vu l'extrait du registre du commerce et des sociétés portant immatriculation de la SAS HARMONIE AMBULANCE 1 avenue des Hauts de la Chaume à Saint Benoît (21310) en date du 1^{er} septembre 2015,

Vu le courrier en date du 9 novembre 2015 de Monsieur Jérôme Blanc, responsable d'exploitation - SAS HARMONIE AMBULANCE, par lequel il sollicite le transfert de l'implantation sise 2 rue du Commerce à Quétigny au 2 rue des Peupliers à Quétigny,

Vu l'attestation sur l'honneur de conformité des installations matérielles en date du 14 décembre 2015 établie par Monsieur Jean-Charles SUIRE-DURON, directeur général de la SAS HARMONIE AMBULANCE, en faveur de l'implantation sise 2 rue des Peupliers à Quétigny,

Considérant que le dossier de demande de modification d'agrément présenté par la SAS HARMONIE AMBULANCE, est conforme aux dispositions du code de la santé publique.

ARRETE

Article 1^{er} : La décision ARSB/DOSA/PPS/13-0040 du 23 janvier 2013 est modifiée comme suit :

L'implantation sise à 2 rue du Commerce à Quétigny est transférée à l'adresse suivante : 2 rue des Peupliers à Quétigny.

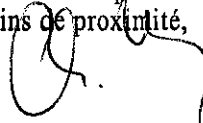
Article 2 : L'intéressé dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour former un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (tribunal administratif 22, rue Assas à 21000 Dijon). L'intéressé a également la possibilité de présenter un recours gracieux auprès de la Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs. Ce délai ne fait pas obstacle à l'exécution du présent arrêté.

Article 3 : Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur Jean-Charles SUIRE-DURON directeur général - SAS HARMONIE AMBULANCE et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Dijon et qui sera inséré au recueil des actes administratifs de Bourgogne.

Fait à Dijon, le 31 décembre 2015

Le directeur général,

Pour le directeur général de l'agence régionale
de santé de Bourgogne,
La Cheffe du département
Soins de proximité,



Chantal MEHAY

**Direction de l'Organisation des Soins
Département Accès aux Soins
Primaires et Urgents**

**ARRETE N° ARSB/DOS/ASPU/15-142
Portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires terrestres
«SARL AMBULANCES TAXI A4» à Mirebeau sur Bèze.**

**Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne**

Vu le code de la santé publique, et notamment le livre III, titre 1^{er}, chapitre II, transports sanitaires,

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° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu le décret n° 2012-1007 du 29 août 2012 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service des véhicules de transports sanitaires,

Vu le décret n° 2012-1331 du 29 novembre 2012 modifiant certaines réglementations prises en application de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu l'arrêté du 21 décembre 1987, modifié par l'arrêté du 23 septembre 1988, relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires,

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié par arrêté du 28 août 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres,

Vu l'arrêté n°ARSB/DT21/OS n° 2011-31 du 28 juin 2011 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires «AMBULANCE N°1» Impasse Venelle à Mirebeau sur Bèze (21310) exploitée par Monsieur Christophe LEPETIT, sous le numéro 21-192,

.../...

Vu la décision n° 2015-018 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne,

Vu les statuts de la SARL AMBULANCES TAXI A4, Impasse Venelle à Mirebeau sur Bèze (21310) en date du 1^{er} septembre 2015,

Vu la cession du fonds artisanal en date du 9 septembre 2015 de Monsieur Christophe LEPETIT au profit de la SARL AMBULANCES TAXI A4,

Vu l'extrait du registre du commerce et des sociétés portant immatriculation de la SARL AMBULANCES TAXI A4, Impasse Venelle à Mirebeau sur Bèze (21310) en date du 10 septembre 2015,

Vu les courriers en dates du 20 septembre et 6 novembre 2015 de Monsieur Christophe LEPETIT, en qualité de gérant, par lequel il sollicite l'agrément nécessaire aux transports sanitaires de la SARL AMBULANCES TAXI A4,

Considérant que le dossier de demande d'agrément présenté par Monsieur Christophe LEPETIT, gérant de la SARL AMBULANCES TAXI A4, est conforme aux dispositions de l'arrêté du 21 décembre 1987,

ARRETE

Article 1^{er} : L'arrêté n° ARSB/DT21/OS n° 2011-31 du 28 juin 2011 est abrogé.

Article 2 : L'entreprise de transports sanitaires terrestres «SARL AMBULANCES TAXI A4» est agréée sous le numéro 21-196 pour l'implantation «Ambulances Taxi A4» sise ZAC de Bocanon Impasse Venelle - 21310 MIREBEAU SUR BEZE.

Le siège social est situé à la même adresse.

Le gérant de la SARL AMBULANCES TAXI A4 est Monsieur Christophe LEPETIT.

Article 3 : L'agrément est délivré pour l'accomplissement des transports sanitaires des malades, blessés ou parturientes au titre de l'aide médicale urgente et aux transports effectués sur prescription médicale.

Article 4 : L'entreprise de transports sanitaires «SARL AMBULANCES TAXI A4» devra en toutes circonstances se conformer strictement aux diverses obligations découlant de la réglementation en vigueur. En cas de manquement à ces obligations, les sanctions prévues dans le Code de la Santé Publique seront appliquées.

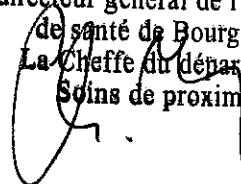
Article 5 : L'intéressé dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour former un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (tribunal administratif 22, rue Assas à 21000 Dijon). L'intéressé a également la possibilité de présenter un recours gracieux auprès de la Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs. Ce délai ne fait pas obstacle à l'exécution du présent arrêté.

.../...

Article 6 : Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur Christophe LEPETIT et à la Caisse d'Assurance Maladie de Dijon et qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Côte d'Or.

Fait à Dijon, le 23 novembre 2015

Pour le directeur général de l'agence régionale
de santé de Bourgogne,
La Cheffe du département
Soins de proximité,



Chantal MEHAY

**Direction de l'Organisation des Soins
Département Accès aux Soins
Primaires et Urgents**

**ARRETE N° ARSB/DOS/ASPU/15-210
Portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires terrestres
«SAS LASSARD» à CREPAND (21500).**

**Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne**

Vu le code de la santé publique, et notamment le livre III, titre 1^{er}, chapitre II, transports sanitaires,

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° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu le décret n° 2012-1007 du 29 août 2012 relatif à l'agrément nécessaire au transport sanitaire terrestre et à l'autorisation de mise en service des véhicules de transports sanitaires,

Vu le décret n° 2012-1331 du 29 novembre 2012 modifiant certaines réglementations prises en application de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu l'arrêté du 21 décembre 1987, modifié par l'arrêté du 23 septembre 1988, relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires,

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié par arrêté du 28 août 2009 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres,

.../...

Vu l'arrêté DDASS n°09-005 du 20 janvier 2009 portant agrément de l'entreprise de transports sanitaires «SARL LASSARD» 25 bis rue Drouillot à CREPAND (21500) gérée Monsieur LASSARD sous le numéro 96-21-143,

Vu la décision n° 2015-018 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne,

Vu le courrier en date du 24 décembre 2013 de Monsieur Christian MANLAY par lequel il informe qu'il va acquérir les parts sociales de la SAS LASSARD en vue d'en assurer la gérance,

Vu l'acte de cession des part sociales de la SAS LASSARD 25 bis rue Drouillot à CREPAND (21500) au profit de Monsieur Christian MANLAY, en date du 23 janvier 2014,

Vu les statuts de la SAS LASSARD 25 bis rue Drouillot à CREPAND (21500) en date du 23 janvier 2014,

Vu l'extrait du registre du commerce et des sociétés portant immatriculation de la SAS LASSARD 25 bis rue Drouillot à CREPAND (215000) en date du 26 février 2014,

Considérant que le dossier présenté par Monsieur Christian MANLAY, gérant de la SAS LASSARD, est conforme aux dispositions de l'arrêté du 21 décembre 1987,

ARRETE

Article 1^{er} : L'arrêté DDASS n°09-005 du 20 janvier 2009 est abrogé.

Article 2 : L'entreprise de transports sanitaires terrestres «SAS LASSARD» 25 bis rue Drouillot à CREPAND (21500) est agréée sous le numéro 96-21-143 et est gérée par Monsieur Christian MANLAY.

Article 3 : L'agrément est délivré pour l'accomplissement des transports sanitaires des malades, blessés ou parturientes au titre de l'aide médicale urgente et aux transports effectués sur prescription médicale.

Article 4 : L'entreprise de transports sanitaires «SAS LASSARD» devra en toutes circonstances se conformer strictement aux diverses obligations découlant de la réglementation en vigueur. En cas de manquement à ces obligations, les sanctions prévues dans le Code de la Santé Publique seront appliquées.

Article 5 : L'intéressé dispose d'un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour former un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (tribunal administratif 22, rue Assas à 21000 Dijon). L'intéressé a également la possibilité de présenter un recours gracieux auprès de la Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne ou hiérarchique auprès de la Ministre des Affaires Sociales de la Santé et des Droits des Femmes. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs. Ce délai ne fait pas obstacle à l'exécution du présent arrêté.

.../...

Article 6 : Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur Christian MANLAY, gérant de la SAS LASSARD et à la Caisse d'Assurance Maladie de Dijon et qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Bourgogne.

Fait à Dijon, le 31 décembre 2015

Le directeur général,

Pour le directeur général de l'agence régionale
de santé de Bourgogne,
La Cheffe du département
Soins de proximité,


Chantal MEHAY

DECISION D'AUTORISATION N° 2015.682

**portant fusion de l'IEM Thérèse Bonnaymé et du SESSAD de l'Aire Urbaine
gérés par Association des Paralysés de France (APF)**

N° FINESS de l'établissement : 90 000 011 8

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté

- VU** le code de l'action sociale et des familles et notamment l'article D312-75 ;
- VU** le décret n°2010-870 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;
- VU** l'arrêté du 14 octobre 2015 portant attribution de fonctions du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté à Monsieur Christophe Lannelongue à compter du 1^{er} novembre 2015 ;
- VU** la décision n°2015.651 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté ;
- VU** le projet associatif de l'APF pour la période 2012 -2017 ;
- VU** le projet d'établissement de l'IEM Thérèse Bonnaymé déposé en juin 2012 qui prévoit un accompagnement global des jeunes handicapés combinant les prestations soins / accompagnement, scolarité / formation / insertion et hébergement dans le cadre d'un dispositif intégré dénommé « dispositif IEM » ;
- VU** l'information aux IRP de l'IEM / SESSAD en date du 3 février 2013 sur le nouveau projet d'établissement ;
- VU** la délibération du conseil d'administration de l'APF en date du 30 septembre 2013 ;
- VU** le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2016 – 2020 conclut entre l'APF et l'ARS de Franche-Comté et notamment l'action n°1 relative à la mise en œuvre du nouveau mode de fonctionnement de l'IEM Thérèse Bonnaymé ;

CONSIDERANT qu'il ressort du nouveau projet d'établissement de l'IEM Thérèse Bonnaymé d'introduire une flexibilité entre les divers modes d'interventions afin d'améliorer la continuité des parcours d'accompagnements des enfants, adolescents et jeunes adultes et l'adaptation des prestations au projet personnalisé du jeune ;

CONSIDERANT que le mode de fonctionnement proposé par IEM Thérèse Bonnaymé doit permettre de moduler de façon souple et réactive les trois types de prestations (soins/ accompagnement, scolarité/formation/insertion, hébergement) au regard du projet personnalisé d'accompagnement du jeune ;

CONSIDERANT les travaux préparatoires menés en lien avec le comité de pilotage de mise en œuvre du nouveau projet d'établissement avec l'ARS, l'éducation nationale, le conseil régional et les MDPH de la région sur les modalités d'orientation, le périmètre budgétaire de l'établissement, les modalités d'informations de la MDPH et de la CAF d'affiliation du jeune ou de sa famille en cas d'activation ou de suspension de l'une ou l'autre des prestations ;

CONSIDERANT que les moyens alloués dans le cadre de la contractualisation sont fusionnés afin d'atteindre l'objectif fixé et que ces moyens sont à rattacher à l'IEM ; que le dispositif intégré dénommé « dispositif IEM » fonctionne avec une dotation globale unique ;

CONSIDERANT les orientations du Projet Régional de Santé 2012-2016 et de son Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale ;

CONSIDERANT que la demande est compatible avec le Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2015-2019 ;

SUR PROPOSITION du Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé,

DECIDE

Article 1 :

L'autorisation n°2010 028-08 du 28 janvier 2010 détenue par le SESSAD APF de l'Aire urbaine (n° FINESS 90 000 289 0) est abrogée au 1^{er} janvier 2016.

L'activité, la clientèle, la discipline et le mode de fonctionnement du SESSAD sont transférés intégralement à l'IEM Thérèse Bonnaymé du Territoire de Belfort au 1^{er} janvier 2016 pour être géré en « dispositif IEM ».

Article 2 :

L'autorisation visée à l'article L.313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles dont dispose l'IEM Thérèse Bonnaymé – 37, grande rue - 90000 Etueffont géré par l'Association des Paralysés de France – 17, boulevard Blanqui – 75013 PARIS est modifiée comme suit dans le cadre d'un fonctionnement en dispositif intégré « dispositif IEM » :

Types de prestations	File active et/ou capacité	Agés	Nature des déficiences
Soins et accompagnement	90 jeunes	0 à 25 ans	Déficiences motrices avec troubles associés
Scolarité, formation et insertion sociale et professionnelle (dispensées par l'établissement)	28 jeunes	15 à 25 ans	
Hébergement	45 places	10 à 25 ans	

Article 3 :

Cette décision sera effective au 1^{er} septembre 2016 après information/consultation des instances représentatives du personnel sur l'harmonisation de la durée du travail ; cette information sera portée à la connaissance de l'ARS.

Article 4 :

La durée de validité de cette autorisation est fixée à 15 ans à compter de la date de la première autorisation soit le 3 janvier 2002 pour les établissements et services autorisés à cette date.

Article 5 :

Les nouvelles caractéristiques de cet établissement seront répertoriées dans le Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) dès que la refonte de celui-ci permettra de répertorier la fusion des autorisations de SESSAD et d'IEM.

Article 6 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération au niveau de l'autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 7 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux dans les 2 mois suivant la date de sa notification devant le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté.

Un recours contentieux peut être déposé devant le tribunal administratif de Besançon - 30, rue Charles Nodier – 25000 BESANCON dans un délai de 2 mois après sa date de publication.

Article 8 :

La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Franche-Comté.

A Besançon, le 16 décembre 2016

Le Directeur Général par intérim,
Le Directeur Préfigurateur de l'Animation Territoriale

Pierre GORCY

Décision n°2015.692 en date du 21 décembre 2015 modifiant l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey et abrogeant l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la maison d'accueil spécialisée de Quingey

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche Comté,

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment les articles L5126-7, R5126-15 et R5126-19 ;
- 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°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé,
- Vu l'arrêté du 14 octobre 2015 portant attribution des fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Franche-Comté,
- Vu l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,
- Vu les Bonnes Pratiques de Pharmacie Hospitalière, annexée à l'arrêté du 22 juin 2001,
- Vu l'arrêté DDASSS n° 8230 en date du 31 décembre 1976 autorisant la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey,
- Vu l'arrêté DDASS n°7887 en date du 15 octobre 2002 modifiant l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey
- Vu la décision préfectorale n° 2003-2310-05799 en date du 23 octobre 2003 autorisant la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein de maison d'accueil spécialisée de Quingey,
- Vu l'arrêté n°2015.206 en date du 7 juillet 2015 portant fusion du centre de réadaptation fonctionnelle et de la maison d'accueil spécialisée de Quingey et changement de dénomination,
- Vu la demande de modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur, présentée le 25 août 2015, par Madame la Directrice du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey du fait de la fusion du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey et de la maison d'accueil spécialisée de Quingey,
- Vu l'avis favorable émis par la section H de l'Ordre National des Pharmaciens le 9 décembre 2015 et réceptionné le 15 décembre 2015 ;
- Vu l'avis favorable en date du 21 décembre 2015 du pharmacien inspecteur de santé publique de l'agence régionale de santé de Franche-Comté ;

Considérant que par arrêté n°2015.206 du 7 juillet 2015, le centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey a été autorisé à absorber, au 1^{er} janvier 2016, la maison d'accueil spécialisée de Quingey,

Considérant que, conformément à l'article 2 de ladite décision, à compter du 1^{er} janvier 2016 le centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey sera dénommé « Etablissement de santé de Quingey »,

Considérant que, conformément à l'article 4 de ladite décision, à compter du 1^{er} janvier 2016 la directrice du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey assurera la direction de l'« Etablissement de santé de Quingey »,

Considérant qu'il ressort du dossier communiqué avec la demande de modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du centre de réadaptation fonctionnelle de Quingey :

- que les locaux actuellement utilisés par la pharmacie à usage intérieur du centre de réadaptation de Quingey seront ceux utilisés pour la pharmacie à usage intérieur de l'« Etablissement de santé de Quingey »,
- que les missions actuellement exercées par la pharmacie à usage intérieur du centre de réadaptation de Quingey ne sont pas modifiées par l'absorption de la maison d'accueil spécialisée,
- que les temps de travail des pharmaciens des pharmacies à usage intérieur du centre de réadaptation fonctionnelle et de la maison d'accueil spécialisée seront maintenus au sein de la pharmacie à usage intérieur de l'« Etablissement de santé de Quingey ».

Considérant que la pharmacie à usage intérieur de l'« Etablissement de santé de Quingey » desservira 318 patients,

Considérant que le temps de travail des pharmaciens, au sein de la pharmacie à usage intérieur, correspondront à 60 % d'un équivalent temps plein et 30 % d'un équivalent temps plein,

DECIDE

Article 1 : La pharmacie à usage intérieur de l'« Etablissement de santé de Quingey », est autorisée à assurer la gestion, l'approvisionnement, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L4211-1 du code de la santé publique et des dispositifs médicaux stériles pour 318 patients ainsi répartis :

- Pôle de médecine physique :
 - o 75 lits d'hospitalisation complète,
 - o 5 places d'hôpital de jour,
- Pôle Gériatrie :
 - o 30 lits d'unité de soins de longue durée,
 - o 98 lits d'établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes,
 - o 6 places d'accueil de jour,
 - o 14 places de pôle d'activités et de soins adaptés,
 - o 50 places de services de soins infirmiers à domicile,
- Maison d'accueil spécialisée :
 - o 36 places d'hébergement conventionnel,
 - o 4 places d'hébergement temporaire,

Article 2 : Les locaux de la pharmacie à usage intérieur de l'« Etablissement de santé de Quingey » sont situés au rez-de-chaussée du « Bâtiment D » pour une surface totale de 123 mètres carrés.

Article 3 : la décision préfectorale n° 2003-2310-05799 en date du 23 octobre 2003, autorisant la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein de maison d'accueil spécialisée de Quingey, est abrogée à compter du 1^{er} janvier 2016.

Article 4 : Toute décision de transfert, de modification ou de suppression se rapportant à la pharmacie à usage intérieur, et toute modification des éléments figurant dans la présente décision, sera soumise à une nouvelle autorisation délivrée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de santé.

Article 5: Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté est chargé de l'exécution de la présente décision.

Article 6 : Copie de la présente décision sera transmise au Président de l'Ordre National des Pharmaciens, section H, et au directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs.

Article 7 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Franche Comté, d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé ou d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de BESANCON.

Le recours contentieux doit être effectué dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision à l'égard du demandeur ou de sa publication au recueil des actes administratifs de Franche-Comté à l'égard des tiers.

Le recours gracieux ou hiérarchique ne suspend le délai de recours contentieux que dans la mesure où il a été effectué dans le délai précité.

P/Le Directeur Général par intérim
Le Directeur de l'Animation Territoriale

Pierre GORCY

Décision n°2015.702

Portant transfert d'autorisation de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « Le Haut de Versac » sise à Saint-Lupiçin de l'Association Le Haut de Versac – Afsep au profit de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux

N° FINESS : 39 000 563 5

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM de l'ARS FRANCHE-COMTE

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

VU le décret n° 2010.336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

VU l'arrêté du 14 octobre 2015 portant attribution de fonctions du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté à Monsieur Christophe Lannelongue à compter du 1^{er} novembre 2015 ;

VU la décision n°2015.651 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté ;

VU l'arrêté du Préfet de Région n°00/207 du 17 octobre 2000 autorisant la Nouvelle Association Française des Sclérosés en Plaques à créer une maison d'accueil spécialisée de 8 places d'accueil temporaire pour adultes sclérosés en plaques ou personnes handicapées à la suite d'une maladie dégénérative du système nerveux ou des muscles à Saint-Lupiçin dans le Jura ;

VU l'arrêté de la Préfète du Jura n° 2009/29 du 13 mars 2009 portant transfert de l'autorisation de gestion de la maison d'accueil spécialisée de la Nouvelle Association Française des Sclérosés en Plaques à l'Association Le Haut de Versac – Nafsep à compter du 1^{er} janvier 2009 ;

VU le changement de dénomination de l'Association Le Haut de Versac – Nafsep en Association Le Haut de Versac – Afsep enregistré à la sous-préfecture de Saint-Claude le 11 septembre 2014 et publié au Journal Officiel le 20 septembre 2014 ;

VU le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux du 23 décembre 2015 et ses annexes ;

VU le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association Le Haut de Versac – Afsep du 23 décembre 2015 approuvant le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux ;

VU le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux du 23 décembre 2015 approuvant le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux ;

CONSIDERANT l'opportunité du projet ;

SUR PROPOSITION du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé ;

DECIDE

Article 1 :

L'autorisation détenue par l'Association Le Haut de Versac – Afsep (N°FINESS : 39 000 626 0) concernant la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « Le Haut de Versac » à Saint-Lupicin est transférée à l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux – 20 Boulevard de Balmont – 69 009 – LYON - à compter du 1^{er} janvier 2016.

N° FINESS EJ	Raison sociale
69 079 110 8	Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux
N° FINESS ETABLISSEMENT	Raison sociale
39 000 563 5	Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « Le Haut de Versac »

Article 2 :

L'autorisation visée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée selon les caractéristiques suivantes :

Catégorie d'établissement	Discipline	Catégorie de clientèle	Mode de fonctionnement	Nombre de places
255 - Maison d'accueil spécialisée	658 – accueil temporaire pour adultes sexe : mixte âge : adultes	410 – déficience motrice sans troubles associés	11 – hébergement complet	8 places

Article 3 :

La durée de validité de cette autorisation est fixée à quinze ans à compter du 2 janvier 2002 conformément au régime d'autorisation des établissements et services autorisés à cette date.

Article 4 :

Les nouvelles caractéristiques de l'établissement seront répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

Article 5 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération au niveau de l'autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 6 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux dans les 2 mois suivant la date de sa notification devant le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté.

Un recours contentieux peut être déposé devant le tribunal administratif de Besançon - 30, rue Charles Nodier – 25000 BESANCON dans un délai de 2 mois après sa date de publication.

Article 7 :

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé est chargé 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 de Franche-Comté.

A Besançon, le 29 décembre 2015

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé,

Christophe LANNELONGUE

DECISION n°2015.700

Portant transfert d'autorisation du Service Externalisé de Soins (SES) « Le Haut de Versac »
sis à Saint-Lupiçin de l'Association Le Haut de Versac – Afsep
au profit de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux

N° FINESS : 39 000 298 8

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM de l'ARS FRANCHE-COMTE

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

VU le décret n°2010.336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

VU l'arrêté du 14 octobre 2015 portant attribution de fonctions du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté à Monsieur Christophe Lannelongue à compter du 1^{er} novembre 2015 ;

VU la décision n° 2015.651 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté ;

VU l'arrêté du Préfet du Jura n° 2003/418 du 1^{er} novembre 2003 autorisant la Nouvelle Association Française des Sclérosés en Plaques à créer un service externalisé de soins « Le Haut de Versac » de 15 places pour adultes atteints de scléroses en plaques et maladies dégénératives, neurologiques, musculaires, traumatismes, accidents vasculaires à Saint-Lupiçin dans le Jura ;

VU l'arrêté de la Préfète du Jura n° 2009/27 du 13 mars 2009 portant transfert de l'autorisation de gestion du service externalisé de soins « Le Haut de Versac » de la Nouvelle Association Française des Sclérosés en Plaques à l'Association Le Haut de Versac – Nafsep à compter du 1^{er} janvier 2009 ;

VU le changement de dénomination de l'Association Le Haut de Versac – Nafsep en Association Le Haut de Versac – Afsep enregistré à la sous-préfecture de Saint-Claude le 11 septembre 2014 et publié au Journal Officiel le 20 septembre 2014 ;

VU le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux du 23 décembre 2015 et ses annexes ;

VU le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association Le Haut de Versac – Afsep Régionale du 23 décembre 2015 approuvant le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux ;

VU le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux du 23 décembre 2015 approuvant le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux ;

CONSIDERANT l'opportunité du projet ;

SUR PROPOSITION du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé ;

DECIDE

Article 1 :

L'autorisation détenue par l'Association Le Haut de Versac – Afsep (N°FINESS : 39 000 626 0) concernant le service externalisé de soins « Le Haut de Versac » de 15 places pour adultes sclérosés en plaques ou personnes handicapées à la suite d'une maladie dégénérative du système nerveux et des muscles à Saint-Lupicin est transférée à l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux – 20 Boulevard de Balmont – 69 009 – LYON - à compter du 1^{er} janvier 2016.

N° FINESS EJ	Raison sociale
69 079 110 8	Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux
N° FINESS ETABLISSEMENT	Raison sociale
39 000 298 8	Service Externalisé de Soins (SES) « Le Haut de Versac »

Article 2 :

L'autorisation visée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée selon les caractéristiques suivantes :

Catégorie d'établissement	Discipline	Catégorie de clientèle	Mode de fonctionnement	Nombre de places
379 - Etablissement expérimental pour adultes handicapés	939 – accueil médicalisé pour adultes handicapés sexe : mixte âge : adultes	410 – déficience motrice sans troubles associés	11 – hébergement complet	6 places
	935 – activités des établissements expérimentaux sexe : mixte âge : adultes		16 – prestations en milieu ordinaire de vie	9 places

Article 3 :

A titre dérogatoire, la durée de validité de l'autorisation est accordée jusqu'au 31 décembre 2016, sous réserve du résultat de l'évaluation externe conformément aux dispositions prévues aux articles L 313-5 et L 313-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux conditions de renouvellement des autorisations.

Article 4 :

Les nouvelles caractéristiques du service seront répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

Article 5 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service par rapport aux caractéristiques prises en considération au niveau de l'autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 6 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux dans les 2 mois suivant la date de sa notification devant le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté.

Un recours contentieux peut être déposé devant le tribunal administratif de Besançon - 30, rue Charles Nodier – 25000 BESANCON dans un délai de 2 mois après sa date de publication.

Article 7 :

Le Directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé est chargé 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 de Franche-Comté.

A Besançon, le 29 décembre 2015

Le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé,

Christophe LANNELONGUE

ARRETE n°2015.701

Portant transfert d'autorisation du Foyer d'accueil médicalisé (FAM) « Le Haut de Versac » sis à Saint-Lupicin de l'Association Le Haut de Versac – Afsep au profit de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux

N° FINESS : 39 078 507 9

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM de l'ARS de FRANCHE-COMTE
LE PRESIDENT du CONSEIL DEPARTEMENTAL du JURA**

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

VU le décret n° 2010.336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

VU l'arrêté du 14 octobre 2015 portant attribution de fonctions du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté à Monsieur Christophe Lannelongue à compter du 1^{er} novembre 2015 ;

VU la décision n° 2015.651 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté ;

VU l'arrêté conjoint du Préfet du Jura et du Président du Conseil Général du Jura du 31 août 1988 autorisant la Nouvelle Association Française de Sclérosés en Plaques à créer un établissement de 38 lits dont 3 réservés à l'accueil temporaire, pour adultes sclérosés en plaques ou personnes handicapées à la suite d'une maladie dégénérative du système nerveux et des muscles à Saint-Lupicin dans le Jura ;

VU l'arrêté conjoint de la Préfète du Jura et du Président du Conseil Général du Jura n° 2009/47 du 13 mars 2009 portant transfert de l'autorisation du foyer d'accueil médicalisé « Le Haut de Versac » de la Nouvelle Association Française de Sclérosés en Plaques à l'Association Le Haut de Versac – Nafsep à compter du 1^{er} janvier 2009 ;

VU le changement de dénomination de l'Association Le Haut de Versac – Nafsep en Association Le Haut de Versac – Afsep enregistré à la sous-préfecture de Saint-Claude le 11 septembre 2014 et publié au Journal Officiel le 20 septembre 2014 ;

VU le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux du 23 décembre 2015 et ses annexes ;

VU le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association Le Haut de Versac – Afsep du 23 décembre 2015 approuvant le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac – Afsep par l'Association régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux ;

VU le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux du 23 décembre 2015 approuvant le traité de fusion-absorption de l'Association Le Haut de Versac par l'Association régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux ;

CONSIDERANT l'opportunité du projet ;

SUR PROPOSITION du Directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé ;

ARRETEMENT

Article 1 :

L'autorisation détenue par l'Association Le Haut de Versac – Afsep (N°FINESS : 39 000 626 0) concernant le foyer d'accueil médicalisé « Le Haut de Versac » à Saint-Lupicin est transférée à l'Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux – 20 Boulevard de Balmont – 69 009 – LYON – à compter du 1^{er} janvier 2016.

N° FINESS EJ	Raison sociale
69 079 110 8	Association Régionale Rhône-Alpes des Infirmes Moteurs Cérébraux
N° FINESS ETABLISSEMENT	Raison sociale
39 078 507 9	Foyer d'accueil médicalisé (FAM) « Le Haut de Versac »

Article 2 :

L'autorisation visée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles est accordée selon les caractéristiques suivantes :

Catégorie d'établissement	Discipline	Catégorie de clientèle	Mode de fonctionnement	Nombre de places
437 - Foyer d'accueil médicalisé	939 - accueil médicalisé pour adultes handicapés sexe : mixte âge : adultes	410 – déficience motrice sans troubles associés	11 – hébergement complet	35 places
	658 - accueil temporaire adultes handicapés sexe : mixte âge : adultes	410 – déficience motrice sans troubles associés	11 – hébergement complet	3 places

Article 3 :

La durée de validité de cette autorisation est fixée à quinze ans à compter de la date de la première autorisation, soit le 2 janvier 2002 pour les établissements et services autorisés à cette date.

Article 4 :

Les nouvelles caractéristiques de cet établissement seront répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

Article 5 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement par rapport aux caractéristiques prises en considération au niveau de l'autorisation devra être porté à la connaissance des autorités compétentes selon l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes concernées.

Article 6 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux dans les 2 mois suivant la date de sa notification devant le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté et du Président du Conseil départemental du Jura.

Un recours contentieux peut être déposé devant le tribunal administratif de Besançon - 30, rue Charles Nodier – 25000 BESANCON dans un délai de 2 mois après sa date de publication.

Article 7 :

Le Directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé et le Directeur des Services du Département sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Franche-Comté et au recueil des actes administratifs du Département du Jura.

A Besançon, le 29 décembre 2015

Le Directeur Général par intérim
de l'Agence Régionale de Santé

Le Président
du Conseil Départemental du Jura

DECISION N° 2015.695

portant transfert d'autorisation des Services de Soins Infirmier à Domicile (SSIAD) gérés par les associations locales ADMR de Jussey, Champagny, Charcenne, Villersexel, Vauvillers, Scey sur Saône et Faucogney au profit de la fédération ADMR de Haute-Saône

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE FRANCHE-COMTE

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

VU le décret n° 2010-870 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 14 octobre 2015 portant attribution de fonctions du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté à Monsieur Christophe Lannelongue à compter du 1^{er} novembre 2015 ;

VU la décision n°2015.651 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté ;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de Villersexel gestionnaire du SSIAD de Villersexel, en date du 23 juin 2015, approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de Champagny gestionnaire du SSIAD de Champagny, en date du 9 juillet 2015 approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR d'Amance-Vauvillers gestionnaire du SSIAD d'Amance-Vauvillers, en date du 15 septembre 2015, approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de la région sous-vosgienne gestionnaire du SSIAD de Faucogney, en date du 15 septembre 2015 approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR « Des trois cantons » gestionnaire du SSIAD de Charcenne, en date du 16 septembre 2015 approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de Jussey gestionnaire du SSIAD de Jussey, en date du 1^{er} octobre 2015, approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de Scey-sur-Saône gestionnaire du SSIAD de Scey-sur-Saône, en date du 2 novembre 2015, approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016;

CONSIDERANT les orientations du projet régional de santé concernant le secteur médico-social ;

CONSIDERANT l'opportunité du projet ;

SUR PROPOSITION du Directeur Général par intérim de l'ARS,

DECIDE

Article 1

Les autorisations délivrées aux associations locales ADMR de :

- Jussey (FINESS : 70 000 362 7) pour la gestion du SSIAD de Jussey;
- Champagney (FINESS : 70 078 470 5) pour la gestion du SSIAD de Champagney ;
- Charcenne (FINESS : 70 000 048 2) pour la gestion du SSIAD de Charcenne ;
- Villersexel (FINESS : 70 000 360 1) pour la gestion du SSIAD de Villersexel ;
- Vauvillers (FINESS : 70 078 418 4) pour la gestion du SSIAD Amance Vauvillers
- Scey-sur-Saône (FINESS 70 000 051 6) pour la gestion du SSIAD de Scey-sur-Saône
- La région sous-vosgienne (FINESS : 70 000 358 5) pour la gestion du SSIAD de la région sous-vosgienne

sont transférées à compter du 1er janvier 2016 à la fédération ADMR de Haute-Saône (FINESS : 70 078 530 6)

Article 2

Les établissements et services désignés ci-après ont pour nouvelle entité juridique la Fédération départementale ADMR de Haute-Saône sise 4 Cours François Villon – BP 40449 – 70007 VESOUL Cedex

N° FINESS EJ	Raison sociale
70 078 530 6	Fédération départementale ADMR de Haute-Saône
N° FINESS ETABLISSEMENT	Raison sociale
70 078 470 5	SSIAD de Champagney
70 0078 469 7	SSIAD de Charcenne
70 000 061 5	SSIAD Région sous-vosgienne
70 078 501 7	SSIAD de Jussey
70 078 491 1	SSIAD de Scey-sur-Saône
70 078 419 2	SSIAD Amance Vauvillers
70 078 489 5	SSIAD de Villersexel

Article 3

Les nouvelles caractéristiques de l'association gestionnaire et des établissements et services seront répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

Article 4

La durée de validité des autorisations des services en cours reste sans changement.

Article 5

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'association gestionnaire par rapport aux caractéristiques prises en considération au niveau de l'autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 6

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux dans les 2 mois suivant la date de sa notification devant le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté. Un recours contentieux peut être déposé devant le tribunal administratif de Besançon - 30, rue Charles Nodier – 25000 BESANCON dans un délai de 2 mois après sa date de publication.

Article 7

Le Directeur Général par intérim de l'ARS de Franche-Comté est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Franche-Comté.

A Besançon, le 23 décembre 2015

Le Directeur Général par intérim

Christophe LANNELONGUE

DECISION N° 2015.696

portant transfert d'autorisation des Services de Soins Infirmier à Domicile (SSIAD) gérés par les associations locales ADMR de Rougemont, de Baume-les-Dames/Clerval/L'Isle-sur-le-Doubs et de Maiche au profit de la fédération ADMR du Doubs.

**LE LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE
FRANCHE-COMTE**

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

VU le décret n° 2010-870 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU l'arrêté du 14 octobre 2015 portant attribution de fonctions du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté à Monsieur Christophe Lannelongue à compter du 1er novembre 2015 ;

VU la décision n°2015.651 en date du 12 novembre 2015 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté ;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de Rougemont gestionnaire du SSIAD de Rougemont, en date du 02 juin 2015, approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de Baume-les-Dames/Clerval/L'Isle-sur-le-Doubs gestionnaire du SSIAD de Baume-les-Dames/Clerval/L'Isle-sur-le-Doubs, en date du 16 avril 2015 approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU la délibération du Conseil d'administration de l'association locale ADMR de Maiche gestionnaire du SSIAD de Maiche, en date du 24 avril 2015, approuvant le transfert de l'autorisation ainsi que de la dotation du service à la fédération ADMR à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

CONSIDERANT les orientations du projet régional de santé concernant le secteur médico-social ;

CONSIDERANT l'opportunité du projet ;

SUR PROPOSITION du Directeur Général par intérim de l'ARS,

DECIDE

Article 1

Les autorisations délivrées aux associations locales ADMR de :

- Baume-les-Dames/Clerval/L'Isle-sur-le-Doubs (FINESS : 25 000 111 2) pour la gestion du SSIAD de Baume-les-Dames/Clerval/L'Isle-sur-le-Doubs ;
- Rougemont (FINESS : 25 000 136 9) pour la gestion du SSIAD de Rougemont ;
- Maiche (FINESS : 25 001 493 3) pour la gestion du SSIAD de Maiche ;

sont transférées à compter du 1er janvier 2016 à la fédération ADMR du Doubs (FINESS : 25 000 111 2)

Article 2

Les établissements et services désignés ci-après ont pour nouvelle entité juridique la Fédération départementale ADMR du Doubs sise 3 rue Denise Viennet – BP 36 – 25800 VALDAHON Cedex

N° FINESS EJ	Raison sociale
25 000 111 2	Fédération départementale ADMR du Doubs
N° FINESS ETABLISSEMENT	Raison sociale
25 001 122 8	SSIAD de Baume-les-Dames/Clerval/L'Isle-sur-le-Doubs
25 000 775 4	SSIAD de Rougemont
25 001 488 3	SSIAD de Maiche

Article 3

Les nouvelles caractéristiques de l'association gestionnaire et des établissements et services seront répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS).

Article 4

La durée de validité des autorisations des services en cours reste sans changement.

Article 5

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'association gestionnaire par rapport aux caractéristiques prises en considération au niveau de l'autorisation devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente selon l'article L.313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 6

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux dans les 2 mois suivant la date de sa notification devant le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté.

Un recours contentieux peut être déposé devant le tribunal administratif de Besançon - 30, rue Charles Nodier – 25000 BESANCON dans un délai de 2 mois après sa date de publication.

Article 7

Le Directeur Général par intérim de l'ARS de Franche-Comté est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Franche-Comté.

A Besançon, le 23 décembre 2015

Le Directeur Général par intérim

Christophe LANNELONGUE

Arrêté : ARSB/DOS/PES/ n°2015-717

Arrêté portant approbation du plan pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins – 2015/2016/ Bourgogne

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne,

VU le Code de la Sécurité Sociale, et notamment ses articles L 162-30-4 et R 162-44-1,

VU le décret N°2015-1510 du 19 novembre 2015, et notamment son article 3,

VU le projet de plan pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins,

Après avis de la Commission Régionale de gestion du risque, en formation plénière, le 11 décembre 2015,

ARRETE

Article 1^{er} : Le plan pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence de soins Bourgogne, annexé au présent arrêté, 2015-2016 est approuvé.

Article 2 : Ce plan demeurera en vigueur jusqu'à adoption d'un nouveau plan, et au plus tard jusqu'au 1^{er} septembre 2016

Article 3 : Le présent arrêté prend effet à la date de sa signature.

Article 4 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bourgogne Franche Comté.

Article 5 : Un recours peut être exercé contre cette décision, dans les deux mois suivant sa date de publication, devant le Tribunal Administratif de Dijon, 22 rue d'Assas (21000).

Fait à Dijon, le 29 décembre 2015

**Pour le directeur général,
Le directeur de la santé publique**


Alain MORIN

A N N E X E



PLAN PLURIANNUEL REGIONAL D'AMELIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS- 2015/2016

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2015 a, dans son article 58, redéfini les leviers permettant d'agir en faveur d'une pertinence accrue des soins.

Pris en application de cet article, le décret N°2015- 1510 du 19 novembre 2015 décrit le contenu, les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation du Plan d'Actions Pluriannuel Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins (PAPRAPS).

L'article R 162-44-1 prévoit notamment qu'une instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins « contribue à l'amélioration de la pertinence des prestations, des prescriptions et des actes dans la région ». Cette instance est consultée sur le projet de PAPRAPS, lors de sa préparation, de sa révision et de son évaluation.

L'article 3 du décret précité énonce que « par dérogation, jusqu'au 31 décembre 2015, le directeur général de l'Agence Régionale de Santé peut arrêter le PAPRAPS, après avis de la seule commission régionale de gestion du risque siégeant en formation plénière ».

« Ce plan, qui demeure en vigueur jusqu'à adoption d'un nouveau plan, et au plus tard jusqu'au 1^{er} septembre 2016, est constitué des seuls critères permettant d'identifier les établissements faisant l'objet de la procédure de mise sous accord préalable prévue par l'article R 162-44-3. ».

Conformément à la réglementation, le présent PAPRAPS, soumis à l'avis de la commission régionale de GDR avant fin 2015, est donc consacré aux seuls thèmes susceptibles de faire l'objet de procédures de mise sous accord préalable (MSAP).

Une révision du PAPRAPS sera engagée au premier semestre 2016, après installation de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins.

Le présent plan est organisé en 3 axes, correspondant aux principales situations visées par l'article L 162-1-17 CSS.

- AXE 1 : pertinence des actes
- AXE 2 : prestations d'hospitalisation avec hébergement
- AXE 3 : prescriptions de prestations d'hospitalisation avec hébergement

En annexes, figurent un rappel des textes de référence, et les principales données d'état des lieux disponibles en Bourgogne.

AXE 1 : PERTINENCE DES ACTES

Eléments de diagnostic :

Les travaux prioritaires portent sur 7 thèmes : chirurgie bariatrique, canal carpien, appendicectomie, cholecystectomie, thyroïdectomie, amygdalectomie (thèmes communs à toutes les régions), et césarienne (priorité régionale).

En Bourgogne, le taux de recours standardisé à ces interventions est, dans la plupart des cas, supérieur aux moyennes nationales.

Les atypies les plus marquées concernent la chirurgie bariatrique et les cholecystectomies.

Sur d'autres gestes (canal carpien), des analyses plus détaillées ont démontré que, si le taux de recours était élevé, aucun établissement n'apparaissait comme étant spécifiquement en atypie au regard d'indicateurs qualitatifs.

Critères de ciblage retenus en vue des mises sous accord préalable :

Pour la durée d'application du présent plan, la procédure de mise sous accord préalable portera sur la seule chirurgie bariatrique.

- Atypie marquée de la région Bourgogne au vu du taux de recours standardisé
- Modalités de programmation de l'intervention se prêtant à la procédure d'accord préalable
- Thème de travail déjà abordé en région (MSAP, échanges avec les professionnels de santé concernés...)
- Possibilité d'inscrire la MSAP dans une stratégie plus large, avec la perspective d'un parcours ARS nutrition/ obésité en 2016

Concernant la chirurgie bariatrique, **les critères suivants seront plus spécifiquement étudiés** afin de déterminer la liste des établissements susceptibles de faire l'objet d'une procédure de mise sous accord préalable :

- Part des 18-20 ans dans les assurés opérés
- Part des patients ayant un IMC situé entre 30 et 40, sans comorbidité et sans antécédent d'intervention depuis 2006
- Part des patients n'ayant aucun suivi médical préopératoire depuis 12 mois

Seront également pris en compte :

- Le taux de recours standardisé des patients du département de l'établissement
- La part relative des interventions de chirurgie bariatrique dans l'activité de chirurgie digestive (hors chirurgie pariétale)
- La part du groupe d'intervention le plus fréquent (qui traduit une spécialisation sur un geste marqueur donné)
- La part des patients avec au moins 2 défauts de prise en charge pré-chirurgicale

La procédure de mise sous accord préalable sera un mode d'action réservé aux établissements ayant un volume d'activité significatif en chirurgie bariatrique, le seuil de 100 séjours annuels pouvant être communiqué à titre indicatif.

AXE 2 : PRESTATIONS AVEC HEBERGEMENT

Eléments de diagnostic :

Sur la chirurgie ambulatoire, la région Bourgogne reste en retard par rapport aux moyennes nationales.
Sur l'ensemble de la chirurgie, le taux s'établit à 48,2% en 2014, contre 50,2% au niveau national (source : DGOS).

Sur les 55 gestes marqueurs entrant dans le champ de la procédure « MSAP » :
78 675 séjours ont été réalisés sur les 55 gestes en Bourgogne en 2014, dont 60 207 réalisés sans hébergement.
Le taux de chirurgie ambulatoire sur les 55 gestes s'élève donc à 76,5% (67,2% pour 29 990 séjours pour les établissements publics ; 82,3% pour 48 685 séjours pour les établissements privés).
Au niveau national, ce taux s'élève à 78,2% (source : CNAMTS).

Critères de ciblage retenus en vue des mises sous accord préalable :

Dans la mesure du possible, la définition des gestes retenus relèvera d'une analyse partagée avec l'établissement : compte-tenu des enjeux organisationnels et médicaux, les établissements sont en effet à même d'identifier les gestes sur lesquels ils disposent de la plus forte marge de progression, et pour lesquels la MSAP apparaît comme un levier, susceptible de contribuer à une amélioration des pratiques.

La stratégie régionale vise à rechercher plusieurs objectifs :

- Favoriser une progression d'ensemble du taux de chirurgie ambulatoire, ce qui nécessite d'atteindre des taux élevés sur les gestes à fort volume d'activité
- Favoriser une progression du recours à la chirurgie ambulatoire sur des gestes pour lesquels la chirurgie ambulatoire n'est à ce jour pas habituelle, y compris pour des gestes correspondant à de faibles volumes d'activité (en région, une vigilance particulière sera accordée à la chirurgie digestive)

Les établissements retenus pour des mises sous accord préalable seront donc des établissements présentant des marges de développement du recours à la chirurgie ambulatoire (volume d'activité important, taux inférieur aux plus fortes moyennes de la catégorie).

Les gestes retenus :

- Des gestes « récents » en chirurgie ambulatoire, pour lesquels une progression est possible
- Des gestes « proches » du geste ciblé : l'objectif est de fonctionner par service, en retenant 2 ou 3 gestes réalisés par les mêmes professionnels, quand la situation de l'établissement s'y prête
- Des gestes « classiques » (notamment les gestes initiaux des 1ères campagnes de MSAP), à fort volume d'activité, pour les établissements conservant une marge de progression importante.

AXE 3 : PRESCRIPTIONS DE PRESTATIONS AVEC HEBERGEMENT

Éléments de diagnostic :

Le thème de travail prioritaire en Bourgogne, en cohérence avec les orientations du plan triennal de maîtrise de l'ONDAM, porte sur l'orientation en services de soins de suite et de rééducation après chirurgie orthopédique.

6 interventions chirurgicales ont plus précisément été identifiées comme pouvant relever de la procédure de MSAP.

Le taux d'orientation en SSR sur les 6 principales interventions en chirurgie orthopédique s'élève en 2014 à 42,4 % en Bourgogne, contre 40,7% au niveau national.

11 816 séjours en MCO ont été réalisés en région sur les gestes concernés. 4567 ont donné lieu à une orientation directe en SSR, et 439 à une orientation en SSR après une phase de retour au domicile. Le taux d'orientation en SSR s'élève à 56,2% pour les établissements publics, et 33,3% pour les établissements privés.

Critères de ciblage retenus en vue des mises sous accord préalable :

Les principaux critères retenus :

- **Un taux d'orientation en SSR nettement supérieur aux moyennes sur un ou plusieurs gestes**
- **Un volume d'activité significatif** (le seuil de 100 séjours/an sur l'ensemble des gestes ciblés peut être donné à titre indicatif)

Des éléments complémentaires peuvent également être pris en compte :

- Un engagement effectif dans le programme PRADO orthopédie peut représenter un autre levier permettant de diminuer le taux d'orientation en SSR
- En cas de précédente MSAP qui serait restée sans impact, un autre levier que la MSAP peut être étudié (notamment la contractualisation à mettre en œuvre courant 2016)

ANNEXE 1 - RAPPEL DES TEXTES DE REFERENCE

Article L162-1-17 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [LOI n°2014-1554 du 22 décembre 2014 - art. 58](#)

En application du plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins prévu à l'article [L. 162-30-4](#), le directeur général de l'agence régionale de santé peut, après avis de l'organisme local d'assurance maladie et après mise en œuvre d'une procédure contradictoire, décider de subordonner à l'accord préalable du service du contrôle médical placé près de l'organisme local d'assurance maladie, pour une durée ne pouvant excéder six mois, la prise en charge par l'assurance maladie d'actes, de prestations ou de prescriptions délivrés par un établissement de santé. La procédure contradictoire est mise en œuvre dans des conditions prévues par décret.

La mise sous accord préalable est justifiée par l'un des constats suivants :

1° Une proportion élevée de prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation ;

2° Une proportion élevée de prescriptions de ces prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation ;

3° Un écart significatif entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales pour une activité comparable ;

4° Une proportion élevée d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé non conformes aux référentiels établis par la Haute Autorité de santé.

Dans le cas où l'établissement de santé, informé par l'agence régionale de santé de sa mise sous accord préalable, délivre des actes ou prestations malgré une décision de refus de prise en charge, ces actes ou prestations ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie et l'établissement ne peut pas les facturer au patient. Lorsque la procédure d'accord préalable porte sur les prescriptions réalisées par l'établissement de santé, le non-respect de la procédure entraîne l'application d'une pénalité financière, dans les conditions prévues à l'avant-dernier alinéa du II de l'article [L. 162-30-4](#).

Toutefois, en cas d'urgence attestée par le médecin ou par l'établissement de santé prescripteur, l'accord préalable du service du contrôle médical n'est pas requis pour la prise en charge des actes, prestations et prescriptions précités.

Article L162-30-4 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [LOI n°2014-1554 du 22 décembre 2014 - art. 58](#)

I.-L'agence régionale de santé élabore un plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins, qui définit les domaines d'actions prioritaires en matière d'amélioration de la pertinence des soins dans la région, en conformité avec les orientations retenues dans les programmes nationaux de gestion du risque mentionnés à l'article [L. 182-2-1-1](#).

Le plan d'actions précise également les critères retenus pour identifier les établissements de santé faisant l'objet du contrat d'amélioration de la pertinence des soins prévu au II du présent article et ceux faisant l'objet de la procédure de mise sous accord préalable définie à l'article [L. 162-1-17](#). Ces critères tiennent compte notamment des référentiels établis par la Haute Autorité de santé et des écarts constatés entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales observées pour une activité comparable. Ces critères tiennent compte de la situation des établissements au regard des moyennes régionales ou nationales de prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation ou au regard des moyennes de prescription de ces prestations d'hospitalisation avec hébergement qui auraient pu donner lieu à des prises en charge sans hébergement ou sans hospitalisation.

Le plan d'actions défini au présent I est intégré au programme pluriannuel régional de gestion du risque mentionné à l'article [L. 1434-14](#) du code de la santé publique.

II.-Le directeur de l'agence régionale de santé conclut avec les établissements de santé identifiés dans le cadre du plan d'actions défini au I du présent article et l'organisme local d'assurance maladie un contrat d'amélioration de la pertinence des soins, d'une durée maximale de deux ans.

Ce contrat comporte des objectifs qualitatifs d'amélioration de la pertinence des soins.

Il comporte, en outre, des objectifs quantitatifs lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, procède à l'une des constatations suivantes :

1° Soit un écart significatif entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales pour une activité comparable ;

2° Soit une proportion élevée d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé non conformes aux référentiels établis par la Haute Autorité de santé.

La réalisation des objectifs fixés au contrat fait l'objet d'une évaluation annuelle. En cas de non-réalisation de ces objectifs, le directeur de l'agence régionale de santé peut, après avis de l'organisme local d'assurance maladie et après que l'établissement a été mis en mesure de présenter ses observations, engager la procédure de mise sous accord préalable mentionnée à l'article L. 162-1-17 au titre du champ d'activité concerné par les manquements constatés ou prononcer une sanction pécuniaire, correspondant au versement à l'organisme local d'assurance maladie d'une fraction des recettes annuelles d'assurance maladie afférentes à l'activité concernée par ces manquements. Lorsque les manquements constatés portent sur des prescriptions, la pénalité correspond à une fraction du montant des dépenses imputables à ces prescriptions. Le montant de la pénalité est proportionné à l'ampleur des écarts constatés et ne peut dépasser 1 % des produits versés par les régimes obligatoires d'assurance maladie à l'établissement de santé au titre du dernier exercice clos.

En cas de refus par un établissement de santé d'adhérer à ce contrat, le directeur de l'agence régionale de santé prononce, après que l'établissement a été mis en mesure de présenter ses observations, une pénalité financière correspondant à 1 % des produits reçus des régimes obligatoires d'assurance maladie par l'établissement de santé au titre du dernier exercice clos.

III.-Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article, notamment les modalités selon lesquelles est évaluée la réalisation des objectifs fixés au contrat d'amélioration de la pertinence des soins

Article R162-44-1 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [DÉCRET n°2015-1510 du 19 novembre 2015 - art. 1](#)

I.-Une instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins contribue à l'amélioration de la pertinence des prestations, des prescriptions et des actes dans la région. Elle concourt à la diffusion de la culture de la pertinence des soins et à la mobilisation des professionnels de santé autour de cette démarche.

Elle est consultée sur le projet de plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins, lors de sa préparation, de sa révision et de son évaluation. Le directeur général de l'agence régionale de santé lui communique chaque année la liste des établissements de santé ayant été ciblés en application des a et b du 4° du I de l'article R. 162-44 ainsi qu'une synthèse des résultats de l'évaluation de la réalisation des objectifs du contrat mentionné à l'article R. 162-44-2.

II.-Les membres de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins, dont le nombre ne peut excéder vingt, sont nommés par le directeur général de l'agence régionale de santé. Elle comprend obligatoirement :

1° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant ;

2° Le directeur de l'organisme ou du service, représentant, au niveau régional, de chaque régime d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, ou son représentant ;

3° Un représentant de chacune des fédérations hospitalières représentatives au niveau régional ;

4° Un professionnel de santé exerçant au sein d'un établissement de santé de la région ;

5° Un représentant de l'une des unions régionales des professionnels de santé ;

6° Un représentant des associations d'usagers agréées mentionnées à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique au niveau régional ou, à défaut, au niveau national.

L'instance élit son président parmi les professionnels de santé qui en sont membres.

Ses avis sont adoptés à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante. L'instance ne peut valablement se prononcer que si le nombre des membres présents dépasse la moitié du nombre des membres en exercice. Dans l'hypothèse où ce nombre n'est pas atteint, il est procédé à une nouvelle convocation de l'instance, qui peut valablement se prononcer sans condition de quorum.

Elle se réunit au moins deux fois par an à l'initiative de son président ou du directeur général de l'agence régionale de santé. Son secrétariat est assuré par les services de l'agence régionale de santé.

Article R162-44-2 En savoir plus sur cet article...

Créé par DÉCRET n°2015-1510 du 19 novembre 2015 - art. 1

I.-Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'organisme local d'assurance maladie concluent un contrat tripartite d'amélioration de la pertinence des soins avec chacun des établissements de santé identifiés en application du a du 4° du I de l'article R. 162-44.

Le contrat d'amélioration de la pertinence des soins est établi sur la base d'un contrat type, publié par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Il est conclu pour une durée d'un ou deux ans et comporte :

1° Des objectifs destinés à améliorer la qualité des actes, des prestations ou des prescriptions réalisés par l'établissement de santé et la qualité des parcours ;

2° Des objectifs de réduction du nombre des actes, prestations ou prescriptions ou de substitution de ceux-ci réalisés par l'établissement de santé, lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, procède à l'une des constatations suivantes :

a) Soit un écart significatif entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales pour une activité comparable ;

b) Soit une proportion élevée d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé non conformes aux référentiels établis par la Haute Autorité de santé.

Le contrat définit pour chaque objectif les indicateurs, les modalités et les données sur lesquelles se fondent leur évaluation et les sanctions encourues par l'établissement en cas de non-réalisation de celui-ci.

II.-Le directeur général de l'agence régionale de santé soumet à l'établissement, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, une proposition de contrat élaborée dans les conditions mentionnées au I. Le représentant légal de l'établissement dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition pour conclure le contrat ou, s'il le refuse, pour demander à être entendu ou présenter ses observations écrites.

Si l'établissement n'a pas conclu de contrat dans le délai d'un mois, ou si compte tenu des explications de l'établissement relatives notamment à son activité et aux caractéristiques sanitaires de ses patients le directeur général de l'agence régionale de santé décide de maintenir sa proposition, ce dernier lui notifie, dans les mêmes formes, sa décision accompagnée de la proposition de contrat, le cas échéant amendée. Si l'établissement n'a pas conclu le contrat dans un délai de quinze jours à compter de la notification, le directeur général de l'agence régionale de santé lui notifie la pénalité qu'il encourt et le nouveau délai de quinze jours dont il dispose pour conclure le contrat.

A l'issue de ce délai, le directeur général de l'agence régionale de santé enjoint à l'établissement de verser à la caisse mentionnée aux articles L. 174-2, L. 174-18 ou L. 752-1 une pénalité financière dans la limite de 1 % des produits des régimes obligatoires d'assurance maladie qu'il a reçus au titre du dernier exercice clos. Il informe simultanément de cette décision ladite caisse qui procède au recouvrement.

III.-La réalisation des objectifs du contrat fait l'objet d'une évaluation annuelle, effectuée par l'organisme local d'assurance maladie conjointement avec l'agence régionale de santé. L'établissement signataire du contrat peut en outre procéder à son autoévaluation, dont les résultats sont transmis à l'agence régionale de santé et à l'organisme local d'assurance maladie comme élément d'analyse complémentaire.

Lorsque cette évaluation nécessite un retour au dossier médical, le directeur de l'établissement désigne, sur proposition du président de la commission médicale d'établissement ou du président de la conférence médicale d'établissement, un ou plusieurs professionnels de santé exerçant au sein de l'établissement évalué pour y assister.

IV.-A l'issue de l'évaluation, le directeur général de l'agence régionale de santé transmet au représentant légal de l'établissement, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, un rapport d'évaluation établi conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie mentionnant la période, l'objet et les résultats de l'évaluation et, le cas échéant, la non-réalisation par l'établissement de santé des objectifs définis au I et les sanctions encourues.

Le représentant légal de l'établissement assure la diffusion de ce rapport auprès des professionnels de santé concernés au sein de l'établissement et dispose d'un délai de trente jours à compter de sa réception pour faire connaître, le cas échéant, ses observations.

A l'expiration de ce délai, le directeur général de l'agence régionale de santé peut, après avis de l'organisme local d'assurance maladie :

1° Soit engager la procédure de mise sous accord préalable, dans les conditions prévues par l'article R. 162-44-3, au titre du champ thématique concerné par les manquements constatés ;

2° Soit prononcer une sanction pécuniaire dans les conditions prévues au II de l'article L. 162-30-4, auquel cas il en informe la caisse mentionnée aux articles L. 174-2, L. 174-18 ou L. 752-1, qui procède au recouvrement des sommes dues.

V.-Les établissements de santé qui ne sont pas ciblés en application des critères mentionnés au a du 4° du I de l'article R. 162-44 et qui souhaitent conclure un contrat tripartite d'amélioration de la pertinence des soins en font la demande auprès du directeur général de l'agence régionale de santé. Les dispositions prévues au IV du présent article ne sont pas appliquées en cas de non-réalisation des objectifs du contrat conclu avec l'établissement volontaire.

Article R162-44-3 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [DÉCRET n°2015-1510 du 19 novembre 2015 - art. 1](#)

Le directeur général de l'agence régionale de santé notifie à l'établissement ciblé en application des critères mentionnés au b du 4° du I de l'article R. 162-44, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception, la liste des actes, prestations ou prescriptions pour lesquels il envisage la mise en œuvre de la procédure de mise sous accord préalable.

Le représentant légal de l'établissement peut présenter ses observations écrites ou demander à être entendu par le directeur général de l'agence régionale de santé dans le délai d'un mois à compter de la date de réception de la notification.

A l'expiration de ce délai et après avis de l'organisme local d'assurance maladie, le directeur général de l'agence régionale de santé notifie à l'établissement, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de la date de réception, sa décision. La décision est motivée. Elle précise au représentant légal de l'établissement, qui en informe dans les meilleurs délais les professionnels concernés, la date effective d'entrée en vigueur de la mise sous accord préalable, son terme, les actes, prestations ou prescriptions concernés, la procédure applicable ainsi que les voies et délais de recours.

Le directeur général de l'agence régionale de santé fait connaître, simultanément, sa décision au directeur de l'organisme local d'assurance maladie et au service du contrôle médical placé auprès de ce dernier.

Article R162-44-4 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [DÉCRET n°2015-1510 du 19 novembre 2015 - art. 1](#)

Les sanctions mentionnées au septième alinéa de l'article L. 162-1-17 sont applicables lorsque l'établissement de santé faisant l'objet d'une mise sous accord préalable en application de l'article R. 162-44-3 délivre des actes, prestations ou prescriptions malgré une décision de refus de prise en charge, et lorsqu'il omet, en l'absence d'urgence, de solliciter l'accord du service du contrôle médical placé près de l'organisme local d'assurance maladie.

ANNEXE 2- SYNTHÈSE DES DONNÉES DISPONIBLES EN BOURGOGNE

2.1. Taux de recours aux soins

Nombre de séjours et taux de recours standardisés pour la période d'activité 2014 pour les 7 actes ciblés et évolution par rapport à 2013

Bourgogne	Canal carpien	Amygdalectomie	Cholécystectomie (07C13)	Cholécystectomie (07C14)	Appendicectomie	Thyroïdectomie	chirurgie bariatrique	Césarienne
Séjours	4 897	1 237	935	2 500	2 077	1 398	1 581	2 724
taux de recours standardisé	2,78	0,83	0,52	1,47	1,32	0,82	1,02	1,89
Evolution séjours	-0,70%	-2,40%	-1,80%	4,60%	-4,10%	-3,50%	7,80%	0,40%
Evolution taux de recours en points	-0,01	-0,02	-0,02	0,05	-0,04	-0,04	0,09	0,01
Côte d'Or								
Séjours	1 029	405	258	804	569	540	499	935
taux de recours standardisé	1,94	0,81	0,48	1,52	1,07	1,02	0,95	1,8
Evolution séjours	-9,80%	-14,60%	9,30%	7,50%	-12,90%	-4,90%	-0,40%	-2,40%
Evolution taux de recours	-0,10	-0,15	0,09	0,08	-0,13	-0,06	-0,01	-0,03
Part séjours Côte d'Or dans total Bourgogne	21,00%	32,70%	27,60%	32,20%	27,40%	38,60%	31,60%	34,30%
Nièvre								
Séjours	762	221	186	287	326	186	117	344
taux de recours standardisé	3,06	1,27	0,75	1,22	1,69	0,78	0,6	2,1
Evolution séjours	4,50%	4,20%	38,80%	-1,70%	-3,00%	26,50%	7,30%	-11,80%
Evolution taux de recours	0,03	0,04	0,47	0,02	-0,03	0,22	0,05	-0,11
Part séjours Nièvre dans total Bourgogne	15,60%	17,90%	19,90%	11,50%	15,70%	13,30%	7,40%	12,60%
Saône et Loire								
Séjours	1 806	248	333	825	725	461	461	930
taux de recours standardisé	2,96	0,5	0,53	1,44	1,41	0,79	0,91	2,05
Evolution séjours	6,50%	4,20%	-1,50%	-6,50%	-3,60%	-11,90%	25,30%	7,80%
Evolution taux de recours	0,06	0,04	-0,02	-0,05	-0,04	-0,11	0,23	0,08
Part séjours Saône et Loire dans total Bourgogne	36,90%	20,00%	35,60%	33,00%	34,90%	33,00%	29,20%	34,10%
Yonne								
Séjours	1 297	363	158	577	454	209	504	514
taux de recours standardisé	3,56	1,12	0,43	1,64	1,41	0,59	1,58	1,75
Evolution séjours	-4,40%	6,50%	-35,00%	23,80%	7,30%	0,00%	3,30%	3,00%
Evolution taux de recours	-0,05	0,06	-0,36	0,22	0,07	0,02	0,04	0,04
Part séjours Yonne dans total Bourgogne	26,50%	29,30%	16,90%	23,10%	21,90%	14,90%	31,90%	18,90%
Franche Comté								
Séjours	2 988	1 424	835	1 509	1 468	834	733	1 977
taux de recours standardisé	2,52	1,22	0,7	1,29	1,26	0,71	0,64	1,78
Evolution séjours	0,10%	-4,40%	-0,80%	-6,60%	-10,20%	-4,20%	14,70%	-6,30%
Evolution taux de recours	0,00	-0,05	-0,01	-0,07	-0,10	-0,04	0,14	-0,06
France								
taux de recours standardisé	2,2	1,01	0,5	1,24	1,18	0,71	0,72	2,34
Evolution taux de recours	-0,01	0,01	-0,04	0,03	-0,03	-0,03	0,09	-0,01

Source atih/scan santé/Taux de recours MCO/exploitation CCR GDR F

 taux de recours supérieur au taux de recours national

- le taux de recours standardisés correspond au nombre de séjours/séances hospitaliers annuels de la population domiciliée d'une zone géographique (quel que soit le lieu de réalisation des séjours) pour 1000 habitants corrigés de l'effet structure de la population (âge et sexe). Il permet ainsi d'assurer les comparaisons nationale, régionale ou territoriale et de faire un repérage des atypies par activité.

2.2. Chirurgie bariatrique

Synthèse des données CNAMTS – 2014

Etablissements privés

dpt	FINESS	Raison Sociale	Nb séjours	Score étab	Cible	Indicateur 1 Part des 18-20 ans	Indicateur 2 : Part des patients ayant un IMC 30-40, sans comorbidité et sans antécédent d'intervention depuis 2006	Indicateur 3 Part des patients n'ayant aucun suivi médical préopératoire depuis 12 mois	Indicateur 4 : Part relative des interventions dans l'activité de chirurgie digestive hors chirurgie pariétale	Indicateur 5 : Part du groupe d'intervention le plus fréquent	Indicateur 6 Part des patients avec au moins 2 défauts de prise en charge pré-chirurgicale
21	210780110	CLINIQUE SAINTE MARTHE	458	2,8	0	2,0%	23,8%	2,4%	49,8%	56,8%	11,8%
21	210780789	CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE	308	2,8	0	2,6%	20,1%	1,3%	34,0%	80,2%	6,8%
71	710006859	POLYCLINIQUE DU VAL DE SAONE	93	3,1	1	3,2%	22,6%	3,2%	15,0%	64,5%	9,7%
71	710780917	SA CLINIQUE SAINTE MARIE	164	3,4	1	2,4%	21,3%	2,4%	16,9%	99,4%	19,5%
89	890000169	CLINIQUE PAUL PIQUET	247	3,0	1	2,8%	30,4%	3,2%	43,9%	76,5%	7,7%
89	890002389	POLYCLINIQUE STE MARGUERITE	5		1	0,0%	60,0%	0,0%	0,8%	80,0%	0,0%
total privés bourgogne			1275								
Moyenne Nationale			150,8			2,6%	17,0%	1,9%	15,1%	75,8%	10,4%
Moyenne OQN			161,3			2,9%	20,4%	1,8%	21,2%	76,0%	7,4%

Source cnamts données France entière PMSI/DCIR/exploitation CCR GDR F

Etablissements publics

dpt	FINESS	Raison Sociale	Nb séjours	Score étab	Cible	Indicateur 1 Part des 18-20 ans	Indicateur 2 : Part des patients ayant un IMC 30-40, sans comorbidité et sans antécédent d'intervention depuis 2006	Indicateur 3 Part des patients n'ayant aucun suivi médical préopératoire depuis 12 mois	Indicateur 4 : Part relative des interventions dans l'activité de chirurgie digestive hors chirurgie pariétale	Indicateur 5 : Part du groupe d'intervention le plus fréquent	Indicateur 6 Part des patients avec au moins 2 défauts de prise en charge pré-chirurgicale
21	210780581	CHU DE DIJON	44	2,2	0	0,0%	6,8%	4,5%	2,5%	63,6%	
21	210780714	CH DE BEAUNE	49	2,3	0	2,0%	8,2%	4,1%	9,9%	53,1%	
71	710780263	CH LES CHANAUX	140	3,6	1	2,1%	24,3%	2,9%	14,2%	99,3%	
71	710780644	CH DE PARAY	7			0,0%	14,3%	0,0%	1,1%	57,1%	
71	710780958	CH WILLIAM MOREY	9			0,0%	11,1%	0,0%	1,7%	77,8%	
71	710978347	HOTEL-DIEU DU CREUSOT	32	2,0	0	0,0%	3,1%	0,0%	3,8%	68,8%	
89	890000037	CH AUXERRE	178	2,6	0	2,2%	12,9%	3,9%	16,0%	52,8%	
89	890970569	CH SENS	254	3,1	1	3,5%	15,7%	2,0%	32,9%	95,0%	
total publics bourgogne			713								
Moyenne Nationale			150,8			2,6%	17,0%	1,9%	15,1%	75,8%	
Moyenne STC			137,0			2,1%	11,0%	1,9%	9,9%	75,4%	

Source cnamts données France entière PMSI/DCIR/exploitation CCR GDR F

- Bleu : note 1 comprise dans le 1^{er} quartile : 25% d'établissements les moins élevés
■ Vert : note 2 comprise dans le 2^{ème} quartile : 25% d'établissements suivants
■ Orange : note 3 comprise dans le 3^{ème} quartile : 25% d'établissements suivants
■ Rouge : note 4 comprise dans le 4^{ème} quartile : 25% d'établissements les plus élevés.

Méthode de ciblage :

L'objectif de la méthode proposée est d'identifier les établissements les plus atypiques en s'appuyant sur les différents indicateurs sélectionnés. Seuls les établissements ayant un minimum d'activité (ici au moins 30 actes) sont concernés

La méthode retenue pour effectuer le ciblage sera nommée "la méthode des quartiles". Pour chaque indicateur sélectionné, les établissements sont triés ;

- les 25% d'établissements les moins élevés (1^{er} quartile) auront une note de 1,
- les 25% d'établissements suivants (2nd quartile) auront une note de 2,
- les 25% d'établissements suivants (3^{ème} quartile) auront une note de 3,
- les 25% d'établissements les plus élevés (4^{ème} quartile) auront une note de 4.

L'ensemble des notes sera ensuite pondérée afin de calculer un score moyen. C'est sur ce score moyen que se fera le ciblage en ciblant les 20% d'établissements ayant les notes les plus importantes.

Nombre de séjours : réalisés en 2014 par établissement en date de soins pour les GHM 10C09 et 10C13 et les actes CCAM HFCA001, HFCC003, HFFA001, HFFC004, HFFA011, HFFC018, HFMA010, HFMC006, HFMC007, HFMA009, HGCA009, HGCC027

Score de l'établissement : correspond à la note de l'établissement L'ensemble des notes sera ensuite pondérée afin de calculer un score moyen. C'est sur ce score moyen que se fera le ciblage en ciblant les 20% d'établissements ayant les notes les plus importantes.

Cible : Si l'établissement est à 1 alors il fait partie des 20% des établissements les plus atypiques, sinon il est à 0. Dans le cas où l'établissement n'est pas renseigné, c'est qu'il n'a pas le minimum d'activité requis pour être analysé.

Indicateur 1 : Part des 18-20 ans (recherche la part des assurés opérés ayant entre 18 et 20 ans)

Indicateur 2 : Part des patients ayant un IMC 30-40, sans comorbidité et sans antécédent d'intervention depuis 2006 (recherche la part des assurés dont l'IMC est entre 30 et 40 et CMD= comorbidités: Syndrome d'apnées / hypopnées du sommeil : code Affine Dispositif Medical LPP=(1188684), ALD : Troubles respiratoires graves(ALD 14), Insuffisance cardiaque(ALD 5), Coronaropathies (ALD 13), Artérite oblitérante des membres inférieure (ALD 3), traitements : Diabète, Dyslipidémie, HTA)

Indicateur 3 : Part des patients n'ayant aucun suivi médical préopératoire depuis 12 mois (recherche de la part des patients ayant des traitements pour comorbidité :HTA, Diabète, Dyslipidémie et consultations :Généraliste et Spécialiste (CHIRURGIE GENERALE, CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE)

Indicateur 4 : Part relative des interventions dans l'activité de chirurgie digestive hors chirurgie pariétale (recherche de la part des assurés dont l'Activité digestive : Digest=[GHM=(06C02, 06C03, 06C04, 06C05, 06C07, 06C08, 06C09, 06C13, 06C14, 06C15, 06C16, 06C20, 06C21, 06C22, 06C23, 6M06, 07C08, 07C09, 07C10, 07C11, 07C12, 07C13, 07C14, 10C09, 10C10, 10C13, 16C02)])

Indicateur 5 : Part du groupe d'intervention le plus fréquent (recherche de la part des patients dont le Groupe d'intervention:

a1=GHM=(10C09,10C13))+[CCAM=(HFCA001, HFCC003)]

a2=[GHM=(10C09,10C13))+[CCAM=(HFFA001, HFFC004)]

a3=[GHM=(10C09,10C13))+[CCAM=(HFFA011, HFFC018, HFMA010, HFMC006)]

a4=[GHM=(10C09,10C13))+[CCAM=(HFMC007, HFMA009)])

Indicateur 6 : Part des patients avec au moins 2 défauts de prise en charge pre-chirurgicale (recherche de la part des patients dont l'IMC non renseignés: 5 ème caractère DP ou DR (E66) = 9

actes endoscopies digestives dans les 12 mois précédent : CCAM= (HDQE001, HEQE001, HEQE002, HEQE003, HEQE005, HGQE001, HGQE002, HZQE900)

recherche de syndrome d'apnée du sommeil : consultation =(PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE, PNEUMOLOGIE), code Affine Dispositif Medical LPP=(1188684), CCAM =(AMQP010, AMQP011, AMQP012, AMQP013, AMQP014 AMQP015, GLQP007)

2.3. Chirurgie ambulatoire

Synthèse des données 2014 sur les 55 gestes marqueurs « MSAP » (source ARS BFC)

Synthèse des taux de chirurgie ambulatoire par départements et type d'établissements

Département	Nombre de séjours 0 jours	Nombre séjours total	Taux de chirurgie ambulatoire
COTE D'OR	8 190	12 009	68,2%
NIEVRE	2 009	2 911	69,0%
SAONE ET LOIRE	6 442	10 031	64,2%
YONNE	3 502	5 039	69,5%
Total établissements Publics	20 143	29 990	67,2%
COTE D'OR	13 974	16 692	83,7%
NIEVRE	5 367	6 142	87,4%
SAONE ET LOIRE	12 361	15 771	78,4%
YONNE	8 362	10 080	83,0%
Total établissements Privés	40 064	48 685	82,3%
Total établissements sanitaires bourgogne	60 207	78 675	76,5%

Source ars/exploitation CCR GDR F

Etablissements publics

Taux de chirurgie ambulatoire par établissements et département

FINESS	Libellé établissement	Nombre de séjours 0 jours	Nombre séjours total	Taux de chirurgie ambulatoire
210010070	CH INTERCOM. CHATILLON MONTBARD			
210780417	CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC	550	1 062	51,8%
210780581	C.H.U. DE DIJON	5 759	8 137	70,8%
210780706	HOPITAL DE SEMUR-EN-AUXOIS	528	994	53,1%
210780714	CENTRE HOSPITALIER DE BEAUNE	1 353	1 818	74,5%
TOTAL COTE D'OR		8 190	12 009	68,2%
580780039	CENTRE HOSPITALIER DE NEVERS	1 517	2 259	67,2%
580780047	HOPITAL - MDE R CHATEAU-CHINON			
580780070	CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY			
580780088	HOPITAL DE COSNE-COURSALOIRE		4	0,0%
580780096	CENTRE HOSPITALIER DECIZE	492	648	75,9%
580781136	CENTRE HOSPITALIER H DUNANT CHARITE SLOIRE			
TOTAL NIEVRE		2 009	2 911	69,0%
710780263	C.H.G. "LES CHANAUX"	1 880	2 867	65,6%
710780644	CENTRE HOSPITALIER DE PARAY	1 051	1 524	69,0%
710780958	CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY	1 568	2 698	58,1%
710781451	HOPITAL D'AUTUN	73	104	70,2%
710781568	C. H. AUGRE BOURBON-LANCY			
710976705	SIH CH MONTCEAU-LES-MINES	1 019	1 262	80,7%
710978347	HOTEL-DIEU DU CREUSOT	851	1 576	54,0%
TOTAL SAONE ET LOIRE		6 442	10 031	64,2%
890000037	CH AUXERRE	2 207	3 286	67,2%
890000409	HOPITAL D'AVALLON		2	0,0%
890000417	CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY			
890000433	HOPITAL DE TONNERRE			
890970569	CENTRE HOSPITALIER SENS	1 295	1 751	74,0%
TOTAL YONNE		3 502	5 039	69,5%
	TOTAL Bourgogne	20 143	29 990	67,2%

Source ars/exploitation CCR GDR F

Synthèse des taux de chirurgie ambulatoire par geste : établissements publics

Gestes	C.H.U. DE DIJON	CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS	CH BEAUNE	CLCC GEORGES- FRANCOIS LECLERC	C.H. DE L'AGGLO MERATI ON DE NEVERS	CH DECIZE	C.H.G LES CHANAU X*	CH PARAY- LE- MONIAL	CH W MOREY CHALON SAON E	CH AUTUN	SIH CH MONTCEAU LES-MINES	HOTEL DIEU DU CREUSOT	CH AUXE RRE	CH SENS	Taux régior par g ^e
AccesVasc	31,3%	21,4%	48,0%	56,5%	44,1%	23,5%	31,8%	61,5%	24,9%	0,0%	38,6%	69,1%	52,6%	48,6%	42
Adenoidect	78,0%	92,3%	96,4%		98,6%		100,0%	100,0%	95,7%			94,4%	0,0%	100,0%	94
AngioMembSup	41,5%				10,0%		0,0%		3,4%				0,0%	0,0%	11
AngioPeriph	50,0%														50
ArthroChev														33,3%	33
ArthroGenHorsLig	62,1%	75,6%	72,9%		87,1%	80,0%	80,6%	78,8%	78,1%	80,9%	80,9%	70,1%	67,8%	67,8%	75
AvulsDent	92,1%	94,2%	50,0%	100,0%	67,3%			85,7%	71,4%			0,0%	63,2%	93,1%	89
CanalCarpLibNerv	75,5%	82,8%	96,4%		89,5%	77,8%	94,3%	84,9%	83,8%	87,8%	87,8%	90,5%	87,3%	87,3%	88
ChirAnale	27,4%	10,0%	26,9%	0,0%	14,3%	20,0%	10,3%	38,7%	25,0%	0,0%	27,9%	25,0%	26,7%	26,7%	23
ChirAvPied	22,6%	50,0%	48,3%		8,3%		42,9%	25,0%	21,1%	37,5%	37,5%	38,5%	14,3%	14,3%	30
ChirBoursEnf	77,3%	50,0%					83,3%	0,0%		100,0%	100,0%	80,0%	%	100,0%	78
ChirBourses	55,9%	0,0%	62,5%				80,0%	64,3%	100,0%	100,0%	100,0%	67,9%	53,5%	80,8%	64
ChirConjunct	100,0%				100,0%	100,0%		100,0%	100,0%						100
ChirEpaule	26,8%	0,0%	79,6%		0,0%		0,0%	7,7%	12,0%		11,1%	0,0%	58,3%		22
ChirGlauc	100,0%				100,0%										100
ChirMain	36,8%	0,0%			91,7%	100,0%	96,4%	100,0%	60,0%		86,4%	68,4%	88,9%	88,9%	81
ChirMainLigTend	87,9%	80,0%	92,0%		78,6%		81,8%	100,0%	83,3%		100,0%	87,5%	76,0%	76,0%	85
ChirMaxil	66,3%				50,0%									%	66
ChirNez	42,2%		93,8%		58,5%		85,7%	83,7%	55,4%			66,7%	66,7%	27,3%	58
ChirPied	54,4%	41,7%	87,5%		33,3%	50,0%	81,8%	57,1%	63,2%	85,7%	85,7%	75,0%	53,8%	77,8%	63
ChirPoignet	90,9%				0,0%	50,0%	90,0%	0,0%	100,0%	66,7%	66,7%	0,0%	68,7%	68,7%	75
ChirSeinTumo	100,0%	25,0%	71,4%	83,3%	20,0%		57,1%	60,0%	7,7%		83,3%	86,4%	70,0%	70,0%	65
ChirSinus	7,7%	56,0%	87,0%		0,0%		0,0%	58,3%	30,0%		43,8%	0,0%	0,0%	0,0%	31
ChirStrab	68,2%				100,0%			0,0%	62,5%		50,0%				66
ChirTympant	100,0%	100,0%					100,0%	100,0%	40,0%			57,1%			70
ChirUterus	89,0%	76,0%	87,1%	64,5%	75,3%	91,5%	89,2%	79,6%	82,8%	80,0%	90,4%	63,4%	81,7%	72,7%	82
ChirVarices	87,5%	80,0%	41,7%		56,3%	75,0%	71,4%	89,0%	74,1%		90,5%	68,3%	85,1%	92,5%	77
Cholecyst	19,0%	0,0%	4,1%	0,0%	0,0%	0,0%	7,6%	3,1%	0,0%			23,2%	10,1%	76,5%	15
ColVulVag	95,7%	58,3%	100,0%	45,5%	100,0%	42,9%	100,0%	76,5%	66,0%	100,0%	90,9%	83,8%	90,7%	89,6%	87
Cristalin	96,7%		99,3%		92,8%	85,4%	97,1%	87,0%	76,0%		81,9%				91
Dupuytren	55,6%	0,0%	100,0%		80,0%	0,0%	92,3%	50,0%	55,0%		84,6%		35,0%	72,2%	71
ExerLesBouche	33,3%				0,0%										22
ExerLesCuit	71,7%	21,1%	97,5%	10,5%	30,0%	92,2%	84,6%	50,0%	50,9%		53,8%	75,8%	66,7%	50,0%	70
ExerLesScCut	17,9%	62,5%	80,8%	15,4%	62,5%	0,0%	71,6%	76,5%	39,4%	0,0%	62,5%	54,5%	59,1%	68,4%	60
FermFistulBuc	43,8%								0,0%						38
FistulArterioV	16,9%				0,0%		0,0%	0,0%	0,0%				50,0%	0,0%	7
GestGlandSaliv	54,5%				0,0%		0,0%	100,0%	100,0%			0,0%			47
GestSeclLamb	13,3%	0,0%	28,6%	12,5%	100,0%										14
GestUretere	18,4%				23,5%	0,0%	0,0%	58,3%	0,0%			14,9%	0,0%	0,0%	17
GestUretre	33,3%				0,0%			100,0%	0,0%			37,5%	0,0%	100,0%	45
GestVessie	80,0%				0,0%			0,0%				0,0%	0,0%	0,0%	47
HernAbdo	26,5%	8,2%	10,3%	10,0%	14,0%	13,3%	21,1%	34,5%	12,8%		100,0%	33,7%	29,6%	57,9%	24
HernEnf	90,9%	100,0%	100,0%		0,0%		75,6%	100,0%	100,0%		100,0%	100,0%	80,0%	100,0%	80
HernIngui	31,3%	35,7%	44,2%	0,0%	24,7%	6,9%	53,4%	57,9%	35,5%		100,0%	37,0%	48,2%	72,6%	44
InternTub	87,7%	55,0%	75,9%		94,7%	82,1%	98,9%	96,9%	76,8%	0,0%	100,0%	85,9%	92,5%	84,9%	87
KystSynov	83,3%	89,5%	91,7%		100,0%	75,0%	98,5%	88,2%	82,1%		80,8%	100,0%	73,8%	90,3%	87
LEC	95,0%											93,3%	82,4%	94,0%	91
Paraphimo															
PlastLevr	0,0%	66,7%	100,0%		0,0%										66
PreiOvocy	93,8%														93
Pterygion	100,0%		100,0%		100,0%		50,0%		83,3%						92
RepPertSubstExtCeph	23,6%	22,2%	94,6%	40,0%	0,0%	95,3%	50,0%		0,0%			85,0%		100,0%	70
RepPertSubstHorsExtCeph	17,5%	25,0%	64,9%	27,0%		100,0%	43,8%	33,3%	16,7%			43,5%		44,4%	29
TrouMac	100,0%				100,0%										100
VitrectPostsol	86,5%														86
	70,8%	53,1%	74,5%	51,8%	67,2%	75,9%	65,6%	69,0%	58,1%	70,2%	80,7%	54,0%	67,2%	74,0%	67

Source ars/exploitation CCR GDR F

Etablissements privés

Taux de chirurgie ambulatoire par établissements et département

FINESS	Libellé établissement	Nombre de séjours 0	Nombre séjours total	Taux de chirurgie ambulatoire
210780110	CLINIQUE SAINTE MARTHE	4 250	4 648	91,4%
210780136	CLINIQUE MEDICO CHIR DE CHENÔVE	1 253	1 782	70,3%
210011847	polyclinique Dreyon	3 428	4 226	81,1%
210780789	CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE	1 444	1 992	72,5%
210780979	CLINIQUE DE FONTAINE	3 599	4 044	89,0%
Côte d'Or		13 974	16 692	83,7%
580780138	POLYCLINIQUE DU VAL DE LOIRE	4 436	4 958	89,5%
580780195	CLINIQUE DE COSNE SUR LOIRE	931	1 184	78,6%
TOTAL NIEVRE		5 367	6 142	87,4%
710780917	SA CLINIQUE SAINTE MARIE	5 733	7 264	78,9%
710781410	CLINIQUE CHIRURGICALE DU PARC	1 287	1 543	83,4%
710781824	CTRE ORTHOPEDIQUE MEDICO-CHIR	1 525	1 931	79,0%
710006859	POLYCLINIQUE DU VAL DE SAONE	3 816	5 033	75,8%
TOTAL SAONE ET LOIRE		12 361	15 771	78,4%
890000169	CLINIQUE PAUL PIQUET	4 066	5 274	77,1%
890002389	POLYCLINIQUE STE MARGUERITE	4 296	4 806	89,4%
TOTAL YONNE		8 362	10 080	83,0%
Total Bourgogne		40 064	48 685	82,3%
Etablissements MCO				

Source ars/exploitation CCR GDR F

Castes	POLYCLINIQUE DU PARC DREVOIN	CLINIQUE SAINT-MARTHE DIJON	CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE CHENOVE	CLINIQUE MUTUALISTE BÉNIGNE-JOLY	CLINIQUE FONTAINE-LES-DIJON	POLYCLINIQUE DU VAL DE LOIRE	CLINIQUE DE COSNE-SUR-LOIRE	POLYCLINIQUE DU VAL DE SAONE	HÔPITAL PRIVE SAINT-MARIE	CLINIQUE DU PARC	CTRE ORTHOPEDIQUE MEDICO CHIRURGICAL	CLINIQUE PAUL PICOU ET SENS	POLYCLINIQUE MARGUERITE AUXERRAIS	taux régional par caste
AccesVasc	64.1%	58.3%	72.6%	82.2%	0.0%	82.0%	96.7%	68.5%	59.2%	72.7%		58.0%	69.9%	60.7%
Adenoidect	100.0%	100.0%	98.3%	99.0%		96.6%	100.0%	94.6%	99.1%	98.2%		97.9%	100.0%	98.3%
AngioMembSup	50.0%			58.7%	53.3%				0.0%				92.3%	57.8%
AngioPeriph				100.0%	57.1%									72.7%
ArthroChev	100.0%							0.0%	0.0%		33.3%		0.0%	38.9%
ArthroGeniHorsLig	93.5%	94.9%	77.6%	96.3%	83.3%	90.8%	50.0%	84.7%	96.5%	87.3%	91.0%	91.5%	87.1%	88.5%
AvulsDent	98.2%	97.3%	96.3%	97.2%		98.0%	99.1%	96.6%	95.2%	98.4%		98.4%	95.3%	97.0%
CanalCapLibNerv	91.4%	80.0%	72.7%	93.3%	95.5%	97.0%	80.5%	89.0%	90.8%	92.8%	91.1%	94.9%	94.8%	94.1%
ChirAnale	40.0%	72.2%	80.0%	48.0%	44.4%	64.3%	100.0%	17.6%	28.6%	66.7%		69.4%	86.2%	60.9%
ChirAvPied	100.0%			80.0%	39.3%	60.9%	100.0%	39.1%	50.0%	33.3%	24.6%	42.9%	27.3%	39.5%
ChirBoursEnf		100.0%		100.0%	0.0%	55.6%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%			100.0%	81.3%
ChirBourses	71.4%	92.8%	0.0%	94.2%	53.8%	86.8%	55.6%	6.9%	84.7%	83.3%		100.0%	68.8%	74.9%
ChirConjonct	100.0%	100.0%				100.0%		100.0%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.2%
ChirEpaul	71.9%	75.0%	44.3%	66.7%		64.0%		11.8%	67.7%	33.3%	33.9%	0.0%	0.0%	45.0%
ChirGlauc		100.0%				100.0%		61.5%	92.2%				100.0%	91.4%
ChirMain	90.9%	100.0%	63.6%		93.4%	97.8%	69.6%	82.8%	92.5%	88.9%	88.5%	92.6%	90.9%	91.6%
ChirMainLigTend	86.7%		100.0%		94.7%	100.0%	50.0%	93.1%	100.0%	93.1%	78.9%	96.0%	100.0%	94.2%
ChirMaxil	89.2%	90.0%	82.4%	83.3%		100.0%	66.7%	88.9%	94.1%	100.0%		100.0%	94.1%	90.2%
ChirNez	22.2%	10.0%	50.0%	50.8%		5.6%	25.0%	36.8%	50.0%	20.0%		12.2%	20.0%	28.0%
ChirPied	100.0%	83.3%	46.7%	80.8%	69.2%	90.0%	25.0%	66.7%	78.6%	68.2%	61.7%	68.6%	76.2%	73.6%
ChirPoignet	100.0%		33.3%		92.0%	100.0%	80.0%	100.0%	100.0%	100.0%	90.3%	95.5%	66.7%	90.7%
ChirSemTurco	75.0%	66.7%					66.7%	80.0%	81.8%			72.2%	100.0%	78.9%
ChirSinus	0.0%	19.2%	69.1%	55.6%		0.0%	0.0%	50.0%	35.0%	0.0%		2.6%	0.0%	22.0%
ChirStrab	28.6%	40.0%				91.7%		50.0%	44.4%					53.7%
ChirTympan	50.0%	25.0%	77.8%	66.7%				60.0%		0.0%		80.0%		65.8%
ChirUterus	89.5%	81.7%	85.5%				89.6%	83.7%	70.8%			86.1%	84.0%	83.9%
ChirVaricos	83.3%	94.5%	93.3%	70.7%	85.5%	82.1%	33.3%	87.6%	76.2%	80.5%		85.4%	88.7%	85.0%
Cholecyst	6.1%	57.5%	27.5%	45.1%	58.1%	0.0%	0.0%	3.5%	15.0%	32.4%		0.0%	23.4%	23.2%
ColVulVag	90.2%	70.6%	94.1%				97.2%	91.5%	87.8%			96.2%	100.0%	90.8%
Craniotin	75.0%	98.1%				96.2%	99.7%	95.3%	88.3%	89.3%	92.4%	86.5%	83.7%	91.1%
Dupuytren	100.0%		100.0%			100.0%	100.0%	71.4%	80.0%	85.7%	86.7%	83.3%	87.5%	93.3%
ExerLesBouche	0.0%	100.0%	0.0%			50.0%							100.0%	50.0%
ExerLesCut	92.5%	88.9%	100.0%	93.1%	75.0%	68.8%	80.0%	83.5%	84.6%	66.7%	52.2%	81.9%	70.1%	84.1%
ExerLesSsCut	90.2%	88.9%	66.7%	89.9%	93.8%	88.9%	97.4%	88.2%	74.5%	76.2%	87.0%	90.8%	92.1%	86.6%
FemFiatulBuc	80.0%	64.9%	42.9%	84.2%		96.4%	25.0%	0.0%	77.8%	0.0%		50.0%	100.0%	75.8%
FistuAnteriorV	30.0%		12.8%	41.7%									96.2%	40.2%
GestGlandSaliv	100.0%	100.0%	66.7%	89.5%		86.7%	100.0%	50.0%	100.0%			80.0%		87.1%
GestSecLamb	57.1%	100.0%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			100.0%	66.7%	85.2%
GestUretere	18.8%		22.1%	52.0%		32.1%	22.2%	8.9%	2.3%			100.0%	23.5%	13.7%
GestUretre		0.0%	100.0%	0.0%		100.0%	25.0%	71.4%	50.0%				100.0%	62.1%
GestVessie	82.1%	100.0%		50.0%	16.7%	18.2%	0.0%	0.0%	27.3%				0.0%	56.6%
HemAbdo	3.8%	51.5%	51.9%	43.8%	52.0%	72.6%	30.0%	21.9%	14.8%	65.0%		21.4%	56.7%	39.5%
HemEnf		100.0%			100.0%	50.0%	33.3%	0.0%	0.0%					82.5%
Herninga	34.2%	74.2%	61.0%	69.7%	61.7%	71.8%	37.2%	66.8%	58.4%	45.3%		36.3%	86.4%	63.4%
InterTub	77.8%	25.6%	75.9%				61.1%	88.8%	0.0%			70.1%		70.2%
KystSynov	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.8%	100.0%	100.0%	75.0%	92.9%	100.0%	94.4%	95.7%	100.0%	98.1%
LEC	75.0%		83.2%			77.4%		74.6%	79.6%				97.6%	79.7%
Paraphimo									100.0%					100.0%
PlastLevr	100.0%	100.0%	66.7%			0.0%		60.0%	100.0%	100.0%		75.0%	40.0%	70.5%
PreOvocy														
Pterygion	100.0%	100.0%		100.0%		88.9%	100.0%	100.0%	97.2%		100.0%	100.0%		97.3%
RepPeriSubstExtCeph	95.4%	94.5%	50.0%	91.7%		54.2%		78.2%	85.7%				84.2%	83.8%
RepPeriSubstHorsExtCeph	76.5%	66.0%	73.9%	76.6%	88.4%	89.5%	83.9%	38.7%	47.8%	50.0%	60.0%	82.0%	82.5%	67.6%
TrouMac	0.0%	100.0%				100.0%		0.0%	100.0%					65.5%
ViscerPostIsol	37.5%	0.0%						25.0%						30.8%
	81.1%	91.4%	70.3%	72.5%	89.0%	89.5%	78.6%	75.8%	78.9%	83.4%	79.0%	77.1%	89.4%	82.3%

Source ars/exploitation CCR GDR F

2.4. Taux d'orientation en SSR après chirurgie orthopédique

	Nb séjours MCO Total pour les 6 gestes	Nombre d'orientation en SSR par transfert ou mutation	Nombre d'orientation en SSR après une sortie Domicile	Taux de SSR	Evolution Nb séjours	Evolution taux SSR en points
Etablissements publics	4 672	2 513	111	56,2%	1,4%	-3,1
Etablissements privés	7 144	2 054	328	33,3%	3,9%	-1,9
Bourgogne	11 816	4 567	439	42,4%	2,9%	-2,5

Source : cnamts exploitation CCR GDR F- données tous régimes

Nombre de séjours, % d'orientation en SSR et évolution des établissements publics de Bourgogne pour les 6 gestes ciblés en 2014

DEPT	FINESS Raison Sociale		Nb séjours MCO Total pour les 6 gestes	Nombre d'orientation en SSR par transfert ou mutation	Nombre d'orientation en SSR après une sortie Domicile	Taux de SSR	Evolution Nb séjours	Evolution taux SSR en points
21	210780581	C.H.U. DE DIJON	717	363	54	58,2%	12,4%	-3,0
21	210780706	HOPITAL DE SEMUR-EN-AUXOIS	304	164	2	54,6%	-11,9%	-2,2
21	210780714	CENTRE HOSPITALIER DE BEAUNE	266	148	5	57,5%	-21,3%	-9,3
	TOTAL COTE D'OR		1 287	675	61	57,2%	-2,6%	-4,3
58	580780039	CENTRE HOSPITALIER DE NEVERS	497	341	6	69,8%	1,6%	-1,3
58	580780096	CENTRE HOSPITALIER DECIZE	76	47	2	64,5%	4,1%	-5,4
	TOTAL NIEVRE		573	388	8	69,1%	2,0%	-1,9
71	710780263	C.H.G. "LES CHANAUX"	664	423	3	64,2%	-4,7%	-3,7
71	710780644	CENTRE HOSPITALIER DE PARAY	331	174	2	53,2%	13,4%	3,9
71	710780958	CENTRE HOSPITALIER WILLIAM MOREY	453	230	8	52,5%	34,8%	0,2
71	710976705	SIH CH MONTCEAU-LES-MINES	354	152	12	46,3%	-16,1%	-7,2
	TOTAL SAONE ET LOIRE		1 802	979	25	55,7%	3,1%	-2,6
89	890000037	CH AUXERRE	505	243	14	50,9%	0,4%	2,6
89	890970569	CENTRE HOSPITALIER SENS	505	228	3	45,7%	6,8%	-8,8
	TOTAL YONNE		1 010	471	17	48,3%	3,5%	-3,0
	Bourgogne		4 672	2 513	111	56,2%	1,4%	-3,1

Source : cnamts exploitation CCR GDR F- données tous régimes

Nombre de séjours, % d'orientation en SSR et évolution des établissements privés de Bourgogne pour les 6 gestes ciblés en 2014

DEPT	FINESS Raison Sociale		Nb séjours MCO Total pour les 6 gestes	Nombre d'orientation en SSR par transfert ou mutation	Nombre d'orientation en SSR après une sortie Domicile	Taux de SSR	Evolution Nb séjours	Evolution taux SSR en points
21	210780110	CLINIQUE SAINTE MARTHE	181	45	54	54,7%	-18,1%	11,3
21	210780136	CLINIQUE MEDICO CHIR DE CHENOËVE	1 053	311	54	34,7%	4,9%	-1,7
21	210011847	CLINIQUE MEDICO-CHIR DREVON	204	4	2	2,9%	14,6%	-0,4
21	210780789	CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE	185	63	11	40,0%	1,6%	3,2
21	210780979	CLINIQUE DE FONTAINE	312	125	11	43,6%	-1,6%	3,5
	TOTAL COTE D'OR		1 935	548	132	35,1%	1,7%	0,4
58	580780138	POLYCLINIQUE DU VAL DE LOIRE	735	108	5	15,4%	4,4%	-15,9
58	580780195	CLINIQUE DE COSNE SUR LOIRE	197	106	10	58,9%	-19,3%	5,2
	TOTAL NIEVRE		932	214	15	24,6%	-1,7%	-12,5
71	710780917	SA CLINIQUE SAINTE MARIE	439	54	11	14,8%	-10,6%	-2,5
71	710781410	CLINIQUE CHIRURGICALE DU PARC	651	240	13	38,9%	2,8%	-3,0
71	710781824	CTRE ORTHOPEDIQUE MEDICO-CHIR	1 950	612	122	37,6%	15,9%	-0,5
71	710006859	POLYCLINIQUE DU VAL DE SAONE	494	175	10	37,4%	3,1%	-4,9
	TOTAL SAONE ET LOIRE		3 534	1 081	156	35,0%	7,5%	-1,4
89	890000169	CLINIQUE PAUL PIQUET	349	117	11	36,7%	5,4%	3,4
89	890002389	POLYCLINIQUE STE MARGUERITE	394	94	14	27,4%	-3,0%	1,8
	TOTAL YONNE		743	211	25	31,8%	0,8%	2,7
	Bourgogne		7 144	2 054	328	33,3%	3,9%	-1,9

Source : cnamts exploitation CCR GDR F- données tous régimes

Nombre de séjours et % d'orientation en SSR par établissements publics de Bourgogne en 2014 pour les 6 gestes ciblés

Département		21	21	21	58	58	71	71	71	71	89	89	
Finess		210780581	210780706	210780714	580780039	580780096	710780263	710780644	710780958	710976705	890000037	890970569	Bourgogne
Nom établissement géographique		C.H.U. DE DIJON	CH SEMUR EN AUXOIS	CH BEAUNE	CHAN	CH DECIZE	CH MACON	CH PARAY	CH CHALON	SIH MONTCEAULLES-MINES	CH AUXERRE	CH SENS	Total par geste
Pt du genou	Effectif MCO	131	78	73	120	4	152	111	67	79	87	81	983
	% SSR	80%	74%	79%	84%	50%	82%	53%	60%	62%	66%	69%	72%
Coiffes rotateurs	Effectif MCO	16	9	21	14		38	3	32	21	25	75	254
	% SSR	6%	0%	10%	29%		11%	0%	16%	19%	4%	3%	9%
LCA genou	Effectif MCO	31	7	12	13		29	10	15	7	1	27	152
	% SSR	6%	0%	0%	0%		14%	10%	0%	0%	0%	0%	5%
Pt hanche hors traumatique	Effectif MCO	214	100	39	137	1	144	91	99	90	124	139	1178
	% SSR	51%	47%	51%	67%	100%	60%	44%	49%	33%	45%	48%	51%
Fracture trochanter	Effectif MCO	184	58	64	115	36	100	75	127	97	171	104	1131
	% SSR	58%	53%	66%	65%	72%	70%	65%	59%	56%	57%	51%	60%
Pt hanche traumatique	Effectif MCO	141	52	57	98	35	201	41	113	60	97	79	974
	% SSR	67%	58%	54%	77%	57%	68%	66%	61%	45%	46%	67%	62%
Total Bourgogne	Effectif MCO	717	304	266	497	76	664	331	453	354	505	505	4672
taux SSR	% SSR	58%	55%	58%	70%	64%	64%	53%	53%	46%	51%	46%	56%

Source : cnamts exploitation CCR GDR F- données tous régimes

Nombre de séjours et % d'orientation en SSR par établissements privés de Bourgogne en 2014 pour les 6 gestes ciblés

Département		21	21	21	21	21	58	58	71	71	71	71	89	89	
Finess		210011847	210780110	210780136	210780789	210780979	580780138	580780195	710006859	710780917	710781410	710781824	890000169	890002389	Bourgogne
Nom établissement géographique		POLYCLINIQUE DU PARC DREYON	CLINIQUE SAINTE MARTHE	CLINIQUE MEDICO CHIR DE CHENOVE	CLINIQUE BENIGNE JOLY	CLINIQUE DE FONTAINE	POLYCLINIQUE DU VAL DE LOIRE	CLINIQUE DE COSNESUR-LOIRE	POLYCLINIQUE DU VAL DE SAONE	SA CLINIQUE SAINTE MARIE	CLINIQUE CHIRURGICALE DU PARC	CTRE ORTHOPEDIQUE MEDICO-CHIR	CLINIQUE PAUL PIQUET	POLYCLINIQUE STE MARGUERITE	Total par geste
Pt du genou	Effectif MCO	38	35	157	48	118	200	34	164	54	216	633	106	114	197
	% SSR	8%	77%	82%	65%	86%	31%	53%	55%	43%	53%	67%	78%	46%	60
Coiffes rotateurs	Effectif MCO	112	8	461			207	8	57	297	57	285	58	37	151
	% SSR	1%	0%	10%			4%	0%	21%	8%	7%	7%	3%	0%	7
LCA genou	Effectif MCO	32	82	112	17	65	58	1	34	10	16	306	30	17	71
	% SSR	0%	61%	21%	12%	2%	0%	0%	18%	20%	6%	19%	7%	0%	19
Pt hanche hors traumatique	Effectif MCO	20	42	233	83	128	257	38	230	55	235	697	142	186	234
	% SSR	10%	36%	46%	22%	27%	15%	39%	32%	24%	28%	31%	23%	22%	29
Fracture trochanter	Effectif MCO		4	38	13		2	63	3	14	40	14	6	23	27
	% SSR		75%	68%	62%		50%	73%	67%	7%	53%	64%	67%	39%	59
Pt hanche traumatique	Effectif MCO	2	10	52	24	1	11	53	6	9	87	15	7	17	21
	% SSR	0%	40%	67%	63%	0%	36%	70%	33%	33%	53%	53%	57%	35%	56
Total Bourgogne	Effectif MCO	204	181	1053	185	312	735	197	494	439	651	1950	349	394	714
taux SSR	% SSR	3%	55%	35%	40%	44%	15%	59%	37%	15%	39%	38%	37%	27%	33

Source : cnamts exploitation CCR GDR F- données tous régimes



PREFECTURE DE LA REGION BOURGOGNE - FRANCHE-COMTE

DREAL de BOURGOGNE - FRANCHE-COMTE

DÉCISION n° 16-01 portant délégation de signature

Le Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement
et du Logement de la région Bourgogne - Franche-Comté

VU le code de l'environnement ;

VU le décret n° 85-891 du 16 août 1985 modifié, et ses textes d'application, relatif aux transports urbains de personnes et aux transports routiers non urbains de personnes ;

VU le décret n° 90-200 du 5 mars 1990 et ses textes d'application relatif à l'exercice de la profession de commissionnaire de transport ;

VU le décret n° 99-752 du 30 août 1999 modifié, et ses textes d'application, relatif aux transports routiers de marchandises ;

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 départements ;

VU le décret n° 2009-235 du 27 février 2009 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement ;

VU le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'État et de commissions administratives ;

VU l'arrêté interministériel du 17 décembre 2015 portant nomination de la préfète de la région Bourgogne-Franche-Comté, préfète de la Côte d'Or, Madame Christiane BARRET, à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

VU l'arrêté ministériel du 1er janvier 2016 portant nomination de Monsieur Thierry VATIN en qualité de directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Bourgogne – Franche-Comté et Monsieur Hugues DOLLAT, Madame Florence LAUBIER et Madame Marie RENNE, directeurs régionaux adjoints ;

VU l'arrêté préfectoral n° 16-05 BAG du du 4 janvier 2016 portant organisation de la DREAL Bourgogne – Franche-Comté ;

VU l'arrêté de M. le Préfet de la région Bourgogne – Franche-Comté n° 16-12 BAG du 1er janvier 2016, portant délégation de signature à M. Thierry VATIN et lui permettant de donner aux agents placés sous son autorité délégation pour signer les actes relatifs aux affaires pour lesquelles il a lui-même reçu délégation ;

DÉCIDE

SECTION I : Compétence administrative générale (section I de l'arrêté préfectoral n° 16-12 du 4 janvier 2016 susvisé)

Article 1

Pour toutes décisions et tous documents relevant de l'échelon régional, délégation de signature est conférée à:

- Monsieur Hugues DOLLAT, directeur régional adjoint ;
- Madame Florence LAUBIER, directrice régionale adjointe ;
- Madame Marie RENNE, directrice régionale adjointe ;
- Monsieur Eric GUERIN, directeur régional adjoint ;

Article 2

En outre, délégation est donnée, en matière de fonctionnement de la direction, de gestion des locaux et de gestion de proximité du personnel à Monsieur Jean-Marie ROUX, secrétaire général et à Messieurs Nicolas GUERIN et Yvan GOBET, secrétaires généraux adjoints.

En ce qui concerne les actes de gestion courante relatifs à la gestion des ressources humaines de proximité, délégation est donnée à Madame Pascale ROUSSOT, chef du département Ressources humaines.

En ce qui concerne les compétences régionales attribuées au service Pilotage Régional des Moyens, délégation est donnée à Madame Isabelle LOMBARD, chef du service Pilotage Régional des Moyens, à Monsieur Benoît GRAS, chef de service adjoint.

Demeurent réservées à ma signature ainsi qu'à celle des directeurs régionaux adjoints mentionnés à l'article 1er, les notes à caractère général portant sur l'organisation de la direction, les sanctions administratives, les propositions de promotion dans le corps supérieur, et les arbitrages relatifs à la rémunération des personnels.

Article 3

Délégation de signature est donnée à Monsieur Michel QUINET, chef du service régional Transports -Mobilités, ainsi qu'à Messieurs Pascal GIRARD et Olivier THIRION, chefs de service adjoints, à l'effet de signer :

a) En matière de transport public routier de personnes (décret n° 85-891 du 16 août 1985 modifié et textes d'application) :

- la délivrance de l'attestation de capacité professionnelle,
- la délivrance de l'autorisation d'exercer la profession de transporteur public routier de personnes,
- la délivrance de la licence communautaire et des copies conformes,
- la délivrance de la licence de transport intérieur et des copies conformes,
- la mise en demeure des entreprises ne respectant plus la réglementation du transport,
- l'ajustement du nombre de copies certifiées conformes de la licence détenues,
- la suspension de l'autorisation d'exercer,
- le retrait de l'autorisation d'exercer et la radiation du registre électronique national des entreprises de transport par route,
- le prononcé d'un avertissement,
- le retrait des titres de transport,
- l'immobilisation des véhicules,
- l'ouverture et l'exploitation de lignes régulières de transport intérieur de voyageurs avec un pays tiers de l'union européenne,
- les dérogations accordées aux sociétés d'autocar pour le transport de passagers debout, conformément à l'article 75 de l'arrêté du 2 juillet 1982.

b) En matière de transport routier de marchandises (décret n° 99-752 du 30 août 1999 et textes d'application) :

- la délivrance d'une autorisation d'exercer la profession aux entreprises de transports publics routiers de marchandises, de déménagements et de location de véhicules industriels avec conducteurs destinés aux transports de marchandises,
- la délivrance de la licence communautaire et des copies conformes,
- la délivrance de la licence de transport intérieur et des copies conformes,
- la mise en demeure des entreprises ne respectant plus la réglementation du transport,
- l'ajustement du nombre de copies certifiées conformes de la licence détenues,
- la suspension de l'autorisation d'exercer,
- le retrait de l'autorisation d'exercer et la radiation du registre électronique national des entreprises de transport par route,
- le prononcé d'un avertissement,
- le retrait des titres de transport,
- l'immobilisation des véhicules,
- la délivrance et le suivi des autorisations internationales de transport routier de marchandises.

c) En matière d'activités de commissionnaire de transport (décret n° 90-200 du 5 mars 1990 et arrêtés ministériels du 25 septembre 1990) :

- la délivrance de l'attestation de capacité professionnelle,

- l'inscription au registre des commissionnaires de transport,
 - la délivrance du certificat d'inscription au registre des commissionnaires de transport,
 - la radiation du registre des commissionnaires de transport.
- d) En matière de convocation et fixation de l'ordre du jour des différentes commissions régionales (commissions consultatives régionales pour la délivrance des attestations de capacité professionnelle et commission régionale des sanctions administratives).
- e) En matière de contrôle des transports publics routiers (contrôles sur route et en entreprise) y compris l'immobilisation des véhicules faisant suite à une décision préfectorale.
- f) L'agrément et le contrôle des centres organisant des formations pour l'obtention des attestations de capacité professionnelle et des stages d'actualisation des connaissances des gestionnaires de transport.
- transport public routier de personnes,
 - transport public routier de marchandises et de loueur de véhicules industriels,
 - commissionnaire de transport.
- g) En matière de formation professionnelle :
- l'agrément et le contrôle des centres de formation professionnelle habilités à dispenser la formation initiale minimale obligatoire ou la formation continue obligatoire de sécurité des conducteurs salariés et non salariés du transport routier de marchandises et de voyageurs.
- h) En matière de décisions techniques relevant de la compétence de l'échelon régional relatives aux opérations d'investissements routiers, et notamment l'approbation des dossiers d'étude préalable et d'enquête publique, des programmes, des avant-projets, projets ainsi que tous les documents réglementaires établis selon l'instruction gouvernementale, signée le 29 avril 2014, qui fixe les modalités d'élaboration des opérations d'investissement et de gestion sur le réseau routier national.
- i) En matière d'acquisitions foncières liées aux opérations d'investissement sur le réseau routier national :
- saisines et notification de tous ordres,
 - signature de documents d'arpentage, d'actes de vente, d'achats et d'échanges,
 - acquisitions foncières sur mise en demeure d'acquiescer, à effectuer sur les terrains nécessaires à la réalisation des opérations routières, lorsque ces applications sont d'un coût inférieur à 152 449 € (circulaire ministérielle n° 84-18 du 13 mars 1984),
 - signature de rapports, de consultations, d'états des lieux, de protocoles ou conventions diverses,
 - signature de bulletins d'indemnisation, états liquidatifs d'intérêts de retard, de prises de possession anticipée, d'occupation temporaire,
 - signature d'actes de gestion du domaine avant mise en service,
 - remise à l'administration des Domaines des terrains devenus inutiles pour l'infrastructure.

Délégation est également donnée, pour les matières énumérées :

- aux points (a), (b), (c), (d), (e), (f), (g) : à Monsieur Richard JANIAC, chef du département Régulation des Transports ;
- aux points (a), (b) et (c) : à Madame Patricia LADANT ;
- aux points (a), (b), (c) et (e) : à Monsieur Franck ESMIEU ;
- au point (e) : Messieurs Michel LOMBARD, Vukadin MILASINOVIC, Stéphane BARSOT, Ludovic MILLEFANTI, Michel LOGEROT, Stéphane PRAT, Romain SOULAT ;
- au point (i) : à Monsieur Eric GUICHON, chef du département Maîtrise d'ouvrage Routière, et madame Sarah PIERRE.

Article 4

En matière d'évaluation environnementale des projets, des plans, programmes et des documents d'urbanisme dont l'autorité environnementale est le Préfet de Région (R 122-6 et R 122-17 du code de l'environnement, R 121-15 du code de l'urbanisme), délégation de signature est donnée à :

- Monsieur Arnaud BOURDOIS, chef du service régional Développement Durable et Aménagement et Madame Sylvie FOUCHER, chef de service adjointe,

à l'effet de signer :

- j) Les documents préparatoires et toutes transmissions en application des articles R 122-3, R 122-7, R122-18 et R 122-21 du code de l'environnement, R 121-14-1 et R 121-15 du code de l'urbanisme ;
- k) Les notes de cadrage préalable des projets, plans, programmes et documents d'urbanisme prévues respectivement par les articles R122-4 et R122-19 du code de l'environnement et L121-12 du code de l'urbanisme.

Pour les actes énumérés au point (j), délégation de signature est également donnée à Madame Armelle DUMONT, chef du département Evaluation Environnementale, et à Monsieur Julien TERPENT-ORDASSIERE, son adjoint.

Article 5

Dans les matières autres que celles visées aux articles 3 à 4 du présent arrêté, délégation de signature est donnée, dans leurs domaines de compétence respectifs, à :

- Monsieur Arnaud BOURDOIS, chef du service régional Développement Durable et Aménagement, et Madame Sylvie FOUCHER, chef de service adjointe ;
- Monsieur Renaud DURAND, chef du service régional Logement-Construction-Statistiques, et Madame Virginie MENIGOZ, chef de service adjointe ;
- Madame Isabelle LOMBARD, chef du service Pilotage Régional des Moyens, et Monsieur Benoît GRAS, chef de service adjoint ;
- Monsieur Michel QUINET, chef du service régional Transports-Mobilités, et Messieurs Pascal GIRARD et Olivier THIRION, chefs de service adjoints ;
- Monsieur Jean-Marie ROUX, secrétaire général, et Messieurs Nicolas GUERIN et Yvan GOBET, secrétaires généraux adjoints ;
- Madame Corinne SILVESTRI, chef du service régional Prévention des Risques, Monsieur Dominique VANDERSPEETEN, chef de service adjoint, et Monsieur Antoine SION, adjoint à la chef de service ;
- Monsieur Hugues SORY, chef du service régional Biodiversité-Eau-Patrimoine, Monsieur Jean-Yves OLIVIER, chef de service adjoint, et Madame Annabelle MARECHAL, adjointe au chef de service ;
- Monsieur Didier SOULAGE, chef du service de la mission régionale Climat, Air, Énergie, et Monsieur Jérôme LARIVE, chef de service adjoint.

Demeurent réservés à ma signature ainsi qu'à celle des directeurs régionaux adjoints mentionnés à l'article 1er, les courriers adressés :

- aux Directeurs des administrations centrales de l'Etat et leurs adjoints,
- aux Préfets,
- Présidents des établissements publics de l'Etat.

SECTION II : Compétence d'ordonnateur secondaire délégué (Section II de l'arrêté préfectoral n° 16-12 du 4 janvier 2016 susvisé)

Article 6

Pour toutes décisions et tous documents relevant de l'échelon régional, délégation est donnée à l'effet de signer, tant pour les dépenses que pour les recettes, toute pièce relative à l'exercice de la compétence d'ordonnateur secondaire délégué à :

- Monsieur Hugues DOLLAT, directeur régional adjoint ;
- Monsieur Eric GUERIN, directeur régional adjoint ;
- Madame Florence LAUBIER, directrice régionale adjointe ;
- Madame Marie RENNE, directrice régionale adjointe ;

Article 7

7.1 Ordonnancement des recettes et des dépenses

Dans le cadre de leurs attributions et compétences ou des intérimis qu'ils exercent, ont délégation de signature à l'effet de signer toute pièce et tout acte dévolus à l'autorité compétente, en tant qu'ordonnateur secondaire délégué, concernant les titres de recettes, les demandes d'engagement, la liquidation et la constatation du service fait, selon les modalités spécifiées dans le tableau ci-après :

Programmes	Déléataires
113	Hugues SORY
	Jean-Yves OLIVIER
	Annabelle MARECHAL
	Gilles CREUZOT
	Luc TERRAZ
135	Arnaud BOURDOIS
	Sylvie FOUCHER
	Renaud DURAND
	Virginie MENIGOZ
159	Arnaud BOURDOIS
	Sylvie FOUCHER
174	Didier SOULAGE
	Jérôme LARIVE
	Richard JANIAK
	François BOULOGNE
	Michel QUINET
	Olivier THIRION
	Pascal GIRARD
181	Hugues SORY (action 10)
	Jean-Yves OLIVIER (action 10)
	Annabelle MARECHAL(action 10)
	Marc PHILIPPE (action 10)
	Corinne SILVESTRI (y compris BOP de bassin)
	Antoine SION (y compris BOP de bassin)
	Dominique VANDERSPEETEN (y compris BOP de bassin)
	Olivier BOUJARD (y compris BOP de bassin)
	Jean-Marie ROUX (ASN)
	Nicolas GUERIN (ASN)
	Yvan GOBET (ASN)
	Claudine RAVIER (ASN)
190	Arnaud BOURDOIS
	Sylvie FOUCHER
203	Richard JANIAK
	Michel QUINET
	Olivier THIRION
	Pascal GIRARD
	Éric GUICHON
	Michel LAURENT
	Michel LOMBARD
Gilles GUILLEMAIN	

	Franck ESMIEU
	Yohan PLANCHE
	Jacques CORBET
	Frédéric GUIBOURG
	Hélène CHENET
	Odile ROQUE
	Philippe LLORCA
	Gilles GUILMAIN
	Yohan PLANCHE
207	Michel QUINET
	Olivier THIRION
	Pascal GIRARD
	Michel LAURENT
	Jacques CORBET
	Odile ROQUE
	Philippe LLORCA
217	Jean-Marie ROUX
	Nicolas GUERIN
	Yvan GOBET
	Claudine RAVIER
	Isabelle LOMBARD
	Isabelle RIGOULET
	Benoît GRAS
	Christophe VILLEMIN
	Naïma ATILLAH
	Hélène LAIRD
	Arnaud BOURDOIS (action 1 et CGDD)
	Sylvie FOUCHER (action 1 et CGDD)
309	Jean-Marie ROUX
	Nicolas GUERIN
	Yvan GOBET
	Claudine RAVIER
333 (centre de coût)	Jean-Marie ROUX
	Nicolas GUERIN
	Yvan GOBET
	Claudine RAVIER

En outre, délégation de signature est donnée à Mme Claudine RAVIER à l'effet de signer ou valider via chorus formulaire les ordres de payer transmis au service facturier du Doubs sur tous les BOP gérés par la DREAL.

7.2 En matière de subvention : Les personnes mentionnées à l'article 5 de la présente décision ont délégation, dans leurs domaines de compétence respectifs, à l'effet de signer les actes attributifs de subvention d'un montant inférieur à 100 000 €.

7.3 **En matière de masse salariale** : Madame Isabelle LOMBARD, chef du service Pilotage Régional des Moyens, Monsieur Benoît GRAS, chef de service adjoint, et Monsieur Sébastien DUMONT, chef du département Supports Intégrés, ont délégation pour signer les actes relatifs à la rémunération du personnel sans limitation de montant.

7.4 Concernant la fonction RBOP

Sont autorisés à signer les demandes de délégation, ou de retrait de crédits aux unités opérationnelles, dans le cadre fixé par les répartitions de crédits :

Déléataires	Programme(s) concerné(s)
113	Hugues SORY
	Jean-Yves OLIVIER
	Annabelle MARECHAL
	Gilles CREUZOT
135	Renaud DURAND
	Virginie MENIGOZ
	Arnaud BOURDOIS
	Sylvie FOUCHER
181	Corinne SILVESTRI
	Dominique VANDERSPEETEN
	Antoine SION
	Jean-Marie ROUX (ASN)
	Claudine RAVIER (ASN)
	Yvan GOBET (ASN)
	Nicolas GUERIN (ASN)
203	Michel QUINET
	Olivier THIRION
	Pascal GIRARD
207	Michel QUINET
	Olivier THIRION
	Pascal GIRARD
217	Isabelle LOMBARD
	Benoît GRAS
	Christophe VILLEMEN
	Naïma ATILLAH
	Jean-Marie ROUX
	Claudine RAVIER
	Yvan GOBET
	Nicolas GUERIN
	Arnaud BOURDOIS (CGDD et action 1)
	Sylvie FOUCHER (CGDD et action 1)
309	Jean-Marie ROUX
	Claudine RAVIER

	Yvan GOBET
	Nicolas GUERIN
333 (centre de coût)	Jean-Marie ROUX
	Claudine RAVIER
	Yvan GOBET
	Nicolas GUERIN

Article 8

8.1 Compétences de RBOP et RUO dans l'outil Chorus

Sont autorisé(e)s à effectuer les différents mouvements de crédits liés à la détention d'une licence RBOP (mises à disposition, retrait, ré-allocation...) sous Chorus et dans le cadre de leurs attributions :

Pour le service Pilotage Régional des Moyens

- Christophe VILLEMIN
- Anne LAPALU
- Astrid GILLET
- Naïma ATILLAH.

Pour le secrétariat général

- Claudine RAVIER

Sont autorisé(e)s à effectuer les actes dans chorus liés à la détention d'une licence RUO (création de réservations de crédits, blocage de crédits, pilotage des CP...) :

Pour le service Pilotage Régional des Moyens

- Anne LAPALU
- Astrid GILLET

Pour le secrétariat général

- Claudine RAVIER

8.2 Utilisateurs des applications interfacées à Chorus

Ont délégation, sans limitation de montant, pour valider tous les actes (en recette et en dépense) qui seront intégrés dans Chorus (via Chorus Formulaire, via des formulaires papiers ou via les applications ministérielles interfacées (AMM)), après accord d'une personne ayant délégation pour l'ordonnancement des dépenses et des recettes en application des articles 6 et 7.1 du présent arrêté :

Outils financiers	Agents valideurs	Programme(s) concerné(s)
-------------------	------------------	--------------------------

ARGOS Transfert des états de frais au CPCM	Béatrice VILLIER	Tous programmes
	Valérie GUELAUD	Tous programmes
	Edwige MOREY	Tous programmes
	Céline GUYOTTE	Tous programmes
	Nathalie BELLORGET	Tous programmes
PLACE	Nathalie CANTET	Tous programmes
	Nathalie KELLER	Tous programmes
	David MAGNAUX	Tous programmes
	Fabienne PEQUEGNOT	Tous programmes
	Isabelle RAVION	Tous programmes
Chorus Formulaire et Chorus Communication	Astrid GILLET	Tous programmes

SECTION III : Représentation du pouvoir adjudicateur (Section III de l'arrêté préfectoral n° 16-12 du 4 janvier 2016 susvisé)

Article 9

9.1 Délégation est donnée, à l'effet de signer toutes commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services relatifs à tous les programmes quels que soient leurs montants et tous les actes s'y rapportant à :

- Monsieur Hugues DOLLAT, directeur régional adjoint ;
- Monsieur Eric GUERIN, directeur régional adjoint ;
- Madame Florence LAUBIER, directrice régionale adjointe ;
- Madame Marie RENNE, directrice régionale adjointe.

9.2 Délégation est donnée, à l'effet de signer toutes commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services, relatifs à tous les programmes d'un montant inférieur à 90 000 euros HT et tous les actes s'y rapportant, à :

- Monsieur Jean-Marie ROUX, secrétaire général ;
- Monsieur Nicolas GUERIN, secrétaire général adjoint ;
- Monsieur Yvan GOBET, secrétaire général adjoint

Article 10

10.1 Commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services hors programme 203

10.1.1 Délégation est donnée, à l'effet de signer toutes commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services hors programme 203, d'un montant inférieur à 25 000 euros HT et tous les actes s'y rapportant relatifs aux programmes et actions qui les concernent à :

- Monsieur Arnaud BOURDOIS, chef du service régional Développement Durable et Aménagement, ainsi que madame Sylvie FOUCHER ;
- Monsieur Renaud DURAND, chef du service régional Logement-Construction-Statistiques ;
- Madame Isabelle LOMBARD, chef du service Pilotage Régional des Moyens ;
- Monsieur Michel QUINET, chef du service régional Transports-Mobilités ainsi que messieurs Pascal GIRARD et Olivier THIRION ;
- Madame Corinne SILVESTRI, chef du service régional Prévention des Risques ;
- Monsieur Hugues SORY, chef du service régional Biodiversité-Eau-Patrimoine, ainsi que monsieur Jean-Yves OLIVIER et Mme Annabelle MARECHAL ;

- Monsieur Didier SOULAGE, chef du service de la mission régionale Climat, Air, Énergie ;
- Madame Claudine RAVIER, chef du département Finances.

10.1.2 Délégation est donnée, à l'effet de signer toutes commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services, **hors programme 203**, d'un montant inférieur à **10 000 euros HT** et tous les actes s'y rapportant relatifs aux programmes et actions qui les concernent à :

Pour le service Transports-Mobilités

- Jacques CORBET
- Richard JANIAC
- Odile ROQUE
- Michel LAURENT
- François BOULOGNE

Pour le service Mission Régionale Climat-Air-Energie

- Jérôme LARIVE

Pour le service Biodiversité-Eau-Patrimoine

- Gilles CREUZOT
- Luc TERRAZ
- Marc PHILIPPE

Pour le service Prévention des risques

- Dominique VANDERSPEETEN
- Antoine SION
- Olivier BOUJARD

Pour le service Logement Construction Statistiques

- Virginie MENIGOZ

Pour le service Pilotage Régional des Moyens

- Benoît GRAS
- Hélène LAIRD
- Isabelle RIGOLET

10.2 Commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services du programme 203

10.2.1 Délégation est donnée à **Michel QUINET, chef du service régional Transports-Mobilités**, à l'effet de signer **toutes commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services du programme 203**, d'un montant inférieur à **200 000 euros HT** et tous les actes s'y rapportant ainsi que tous les actes (avenants, décision, etc...) sans incidence financière pour les marchés d'un montant supérieur.

10.2.2 Délégation est donnée à **Messieurs Pascal GIRARD et Olivier THIRION, chefs de services adjoints du service régional Transports-Mobilités**, à l'effet de signer **toutes commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services du programme 203**, d'un montant inférieur à **135 000 euros HT** et tous les actes s'y rapportant ainsi que tous les actes (avenants, décision, etc...) sans incidence financière pour les marchés d'un montant supérieur.

10.2.3 Délégation est donnée, à l'effet de signer **toutes commandes, marchés publics et accords-cadres de travaux, de fournitures et de services du programme 203**, d'un montant inférieur à **10 000 euros HT** et tous les actes s'y rapportant dans le cadre de leurs attributions respectives à :

- Monsieur Jacques CORBET, chef du département Intermodalités et Déplacements ;
- Monsieur Eric GUICHON, chef du département Maîtrise d'Ouvrage Routière ;
- Monsieur Richard JANIAC, chef du département Régulation des Transports ;
- Odile ROQUE ;
- Philippe LLORCA ;
- Hélène CHENET ;
- Michel LAURENT ;
- Yohan PLANCHE ;

- Gilles GUILLEMAIN ;
- Frédéric GUIBOURG ;
- Franck ESMIEU ;
- Michel LOMBARD.

Article 11

Toute délégation antérieure à la présente décision et toutes dispositions contraires à celle-ci sont abrogées.

Article 12

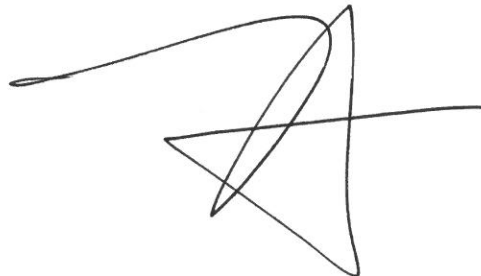
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Besançon dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 13

La présente décision sera notifiée à Madame la Préfète de la région Bourgogne - Franche-Comté, au directeur régional des finances publiques de Bourgogne - Franche-Comté, ainsi qu'aux agents ci-dessus désignés, et sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne- Franche-Comté.

Besançon, le 8 . 01 . 2016

Le Directeur Régional de l'Environnement,
de l'Aménagement et du Logement



Thierry VATIN



PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

SECRETARIAT GÉNÉRAL
POUR LES AFFAIRES RÉGIONALES

Arrêté n°

La préfète de la région Bourgogne-Franche-Comté
Préfète de la Côte-d'Or
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite

**ARRÊTE PORTANT DESAFFECTATION
DE BIENS MEUBLES**

Vu la loi n° 83-663 modifiée du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;
Vu le décret n° 85-348 du 20 mars 1985 relatif à l'entrée en vigueur du transfert de compétences en matière d'enseignement, modifié par le décret n° 85-874 du 19 août 1985 ;
Vu la circulaire du 9 mai 1989 relative à la désaffectation des biens des écoles primaires, des collèges, des lycées et des établissements d'éducation spécialisée, des écoles de formation maritime et aquacole et des établissements d'enseignement agricole visés à l'article L 815-1 du code Rural ;
Vu la loi n° 92-678 du 20 juillet 1992 relative à la validation d'acquis professionnels pour la délivrance de diplômes et diverses dispositions relatives à l'Éducation nationale : patrimoine mobilier des E.P.L.E. ;
Vu l'arrêté n°2015A-09616 du 15 décembre 2015 de la Présidente du conseil régional de Franche-Comté adoptant la proposition de désaffectation des biens meubles du **lycée Pergaud à Besançon**.
Vu l'avis favorable de Monsieur le Recteur de l'Académie de Besançon, Chancelier des Universités, en date du 23 décembre 2015 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les Affaires Régionales ;

ARRETE :

Article 1 : Le véhicule Peugeot 205 immatriculé 3848 VA 25 est désaffecté du lycée Pergaud à Besançon.

Article 2 : Le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région de Bourgogne-Franche-Comté et notifié à Madame la Présidente du conseil régional, à Monsieur le Recteur de la région académique de Bourgogne-Franche-Comté, Chancelier des Universités, ainsi qu'au chef d'établissement du lycée Pergaud à Besançon.

Dijon, le **13 JAN. 2018**

Pour le Préfet de Région,
L'adjointe au Secrétaire Général
pour les Affaires Régionales

Nathalie DAUSSY



PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL
POUR LES AFFAIRES RÉGIONALES

Arrêté n°

La préfète de la région Bourgogne-Franche-Comté
Préfète de la Côte-d'Or
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre national du Mérite

**ARRÊTE PORTANT DESAFFECTATION
DE BIENS MEUBLES**

Vu la loi n° 83-663 modifiée du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;
Vu le décret n° 85-348 du 20 mars 1985 relatif à l'entrée en vigueur du transfert de compétences en matière d'enseignement, modifié par le décret n° 85-874 du 19 août 1985 ;
Vu la circulaire du 9 mai 1989 relative à la désaffectation des biens des écoles primaires, des collèges, des lycées et des établissements d'éducation spécialisée, des écoles de formation maritime et aquacole et des établissements d'enseignement agricole visés à l'article L 815-1 du code Rural ;
Vu la loi n° 92-678 du 20 juillet 1992 relative à la validation d'acquis professionnels pour la délivrance de diplômes et diverses dispositions relatives à l'Éducation nationale : patrimoine mobilier des E.P.L.E. ;
Vu l'arrêté n°2015A-09616 du 15 décembre 2015 de la Présidente du conseil régional de Franche-Comté adoptant la proposition de désaffectation des biens meubles du **lycée professionnel Diderot à Bavilliers**.
Vu l'avis favorable de Monsieur le Recteur de l'Académie de Besançon, Chancelier des Universités, en date du 23 décembre 2015 ;

Sur proposition du Secrétaire Général pour les Affaires Régionales ;

ARRETE :

Article 1 : Les véhicules suivants sont désaffectés du lycée professionnel Diderot à Bavilliers :

- Renault Express – 7017 FN 90,
- Peugeot J9 – 3910 VA 25.

Article 2 : Le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région de Bourgogne-Franche-Comté et notifié à Madame la Présidente du conseil régional, à Monsieur le Recteur de la région académique de Bourgogne-Franche-Comté, Chancelier des Universités, ainsi qu'au chef d'établissement du lycée professionnel Diderot à Bavilliers.

Dijon, le **13 JAN. 2016**

Pour le Préfet de Région,
L'Adjointe au Secrétaire Général
pour les Affaires Régionales

Nathalie DAUSSY