

**Préfecture de la région Languedoc-Roussillon
Secrétariat Général pour les Affaires Régionales**

Recueil des actes administratifs de l'Etat

juin-juillet 2010

Agence Régionale de Santé

S O M M A I R E

AGENCE REGIONALE DE SANTE

Règles générales de modulation et les critères d'évolution des tarifs de prestations

- Arrêté ARS – LR n° 480 du *7 juillet 2010* concernant les activités de soins de suite ou de réadaptation et de psychiatrie des établissements mentionnés au d de l'art.L162-22-6 du code de la Sécurité Sociale 2

Bilan quantifié de l'offre de soins au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire

- Arrêté ARS – LR n° 499 du *13 juillet 2010* relatif aux soins de suite, de réadaptation et soins de longue durée (2 annexes) 5

Conseils de surveillance de Centres Hospitaliers

- **CH** de Béziers : n° 268 du *3 juin 2010* 11
- **CH** intercommunal du Bassin de Thau : n°272 du *3 juin 2010* 13
- **CH** de Pont St Esprit : n° 461 du *25 juin 2010* 15
- **CHU** de Nîmes : n° 478 du *1^{er} juillet 2010* 17
- **CH** de Narbonne : n° 492 du *8 juillet 2010*..... 19

Commission de Contrôle

- Arrêté n° 512 du *15 juillet 2010* portant composition des représentants de l'ARS à la Commission de Contrôle 21

ARRETE ARS LR /2010-N°480

Fixant les règles générales de modulation et les critères d'évolution des tarifs de prestations des activités de soins de suite ou de réadaptation et de psychiatrie des établissements mentionnés au d de l'article L 162-22-6 du code de la sécurité sociale

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON**

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-1 à L.162-22-6, R.162-31, R.162-41-3,

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

Vu la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

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

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment l'article 275,

Vu l'arrêté du 31 janvier 2005 modifié relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article L.162-22-1 du même code,

Vu l'arrêté du 28 avril 2010 fixant les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale pour l'année 2010,

Vu l'arrêté en date du 14 avril 2010 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu l'avis formulé par la Fédération Régionale de l'Hospitalisation Privée en date du 22 juin 2010,

Vu l'avis formulé par la Fédération Régionale des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privés à But Non Lucratif en date du 22 juin 2010,

Considérant que pour les tarifs des prestations de soins de suite ou de réadaptation et de psychiatrie mentionnés à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale :

- les taux d'évolution moyens des tarifs des prestations sont fixés pour les soins de suite ou de réadaptation à 0,49% et pour la psychiatrie à 0,50%,
- le taux d'évolution des tarifs des prestations de soins de suite ou de réadaptation alloués à chaque établissement ne peut être inférieur à -5% ni supérieur à 150%,
- le taux d'évolution des tarifs des prestations de psychiatrie alloués à chaque établissement ne peut être inférieur à 0% ni supérieur à 150%,

ARRETE

ARTICLE 1 : Les règles générales de modulation des tarifs des prestations des établissements de la région sont les suivantes :

- Application des taux de revalorisation sur le prix de journée, déduction faite du forfait journalier hospitalier, ces taux étant présentés à 2 chiffres après la virgule tenant compte des arrondis.

ARTICLE 2 : Disciplines de soins de suite et réadaptation :

Règles générales

Les tarifs de toutes les prestations (SHO, SSM, ENT, PMS) de l'ensemble des disciplines médico-tarifaires de soins de suite, quel que soit leur mode de traitement, évoluent uniformément du taux régional de 0,49%.

En Soins de Suite :

Hospitalisation avec hébergement

Application du taux d'évolution moyen régional de 0,49% sur le prix de journée (PJ) et sur le forfait de médicaments (PHJ) de toutes les disciplines médico-tarifaires de soins de suite.

Hospitalisation sans hébergement :

Application du taux d'évolution de 0,49% sur le forfait de séance de soins (SNS, FS) de toutes les disciplines médico-tarifaires de soins de suite.

En Rééducation

Hospitalisation avec hébergement

Règles générales

Les tarifs de toutes les prestations (ENT, PMS) de l'ensemble des disciplines médico-tarifaires de rééducation fonctionnelle, quel que soit leur mode de traitement, évoluent uniformément du taux régional de 0,49%.

Hospitalisation avec hébergement

Application du taux d'évolution de 0,49% sur le prix de journée de la discipline médico-tarifaire des Grands Brûlés (DMT 03-178), compte tenu de la spécificité de cette discipline au plan régional.

Pour tous les autres établissements, majoration en valeur absolue du prix de journée (PJ) de 0,93 € correspondant à un taux d'évolution de 0,49% appliqué à la moyenne régionale des tarifs.

Cette mesure aboutit à une augmentation du prix de journée par établissement, variant de 0,39% à 0,55% pour les établissements situés dans la frange basse tarifaire.

Hospitalisation sans hébergement :

Pour tous les établissements, majoration en valeur absolue du forfait de séance de soins (FS) de toutes les disciplines de 0,53 € correspondant à un taux d'évolution de 0,49% appliqué à la moyenne régionale des tarifs et à une augmentation supplémentaire de 0,12 € compte tenu de la marge disponible au plan régional.

Cette mesure aboutit à une augmentation du forfait de soins par établissement, variant de 0,51% à 0,53% pour les établissements situés en bas de la hiérarchie tarifaire.

ARTICLE 3 : Disciplines de psychiatrie**Règles générales**

Application d'un taux d'évolution uniforme de 0,50 % aux tarifs des prestations (FSY, ENT, SHO, TSG, PMS) de l'ensemble des disciplines médico-tarifaires, quel que soit leur mode de traitement.

Hospitalisation avec hébergement

Pour toutes les disciplines médico-tarifaires des établissements, majoration en valeur absolue de la recette globale journalière (RGJ = PJ+PHJ) de 0,61 € correspondant à un taux d'évolution qui varie de 0,20% à 0,55%.

L'ensemble de ces mesures conduit à une augmentation globale par établissement variant de 0,20% pour l'établissement dont le prix de journée est le plus élevé, à 0,55% pour les établissements situés dans la frange basse de la hiérarchie tarifaire. La recette globale journalière de ces derniers est portée de 122,21 € (valeur au 28 février 2010) à 122,82 €.

Hospitalisation sans hébergement

Pour les disciplines d'hospitalisation à temps partiel en psychiatrie (DMT 04-230, 04-236), application d'un taux de 0.50% sur tous les forfaits d'accueil et de soins (PY0 à PY7).

ARTICLE 4 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du département dans lequel l'Agence a son siège et au recueil des actes administratifs de la préfecture de chacun des départements dans lesquels il s'applique.

Fait à Montpellier le 7 juillet 2010,

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE
REGIONALE DE SANTE DU LANGUEDOC
ROUSSILLON
et par délégation,
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Signé

004

Jean-Yves LE QUELLEC

Arrêté ARS LR / 2010 - 499

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC-ROUSSILLON**

**Bilan quantifié de l'offre de soins, au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire,
Pour les activités de soins de :**

Soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée,

- **Vu** le code de la santé publique, notamment les articles , L.6122-1, L.6122-2, L.6122-9, , R.6121-5, R.6122- 25, 26, R.6122-29,30, R.6122-31,
- **Vu** l'arrêté DIR N°060/2010 DIR du 30 mars 2010 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon, relatif au Schéma Régional d'Organisation Sanitaire du Languedoc-Roussillon remplaçant l'arrêté DIR/N°075/2006 du 29 mars 2006, modifié par l'arrêté N°2010-006 du 15 avril 2010,
- **Vu** l'arrêté DIR N°178/2009 du 16 juillet 2009 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation du Languedoc-Roussillon, modifiant le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire du Languedoc-Roussillon pour les volets relatif aux activités soins de suite et de réadaptation et soins de longue durée,
- **Vu** l'arrêté n°2010-010 du 1^{er} juillet 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, fixant des besoins exceptionnels pour l'activité de soins, soins de suite et de réadaptation,
- **Vu** l'arrêté n°294/2009 du 16 décembre 2009 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, fixant pour l'année 2010, le calendrier d'examen des demandes d'autorisations,
- **Vu** l'arrêté n°2010-184 du 11 mai 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, modifiant pour l'année 2010, le calendrier d'examen des demandes d'autorisations et ouvrant une période de réception des demandes d'autorisations pour les activités de soins, soins de suite et de réadaptation et soins de longue durée du 1^{er} août au 30 septembre 2010,
- **Vu** la capacité maximum en lits de soins de longue durée définie le 28 septembre 2009 par la partition ministérielle,

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le bilan quantifié de l'offre de soins, au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, pour les activités de soins susvisées,
est établi comme il apparaît dans les annexes de I à II ci-jointes.

ARTICLE 2 : Conformément à l'article R.6122-30 du code de la santé publique, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon.

Il sera affiché au siège de l'Agence Régionale de Santé et dans les Délégations Territoriales de l'Agence Régionale de Santé de la région Languedoc-Roussillon.
Cet affichage sera maintenu jusqu'au 30 septembre 2010.

ARTICLE 3 : Le Directeur de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon est chargé de l'exécution de cet arrêté.

FAIT A MONTPELLIER, le 13 juillet 2010

Pour le Directeur Général
et par délégation,
Le Directeur Général Adjoint

Signé : Madame Dominique MARCHAND

ANNEXE I A

BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 15 juillet 2010
au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire publié le 30 mars 2010
et à l'arrêté DIR N°178/2009 du 16 juillet 2009

Activité de soins : Soins de suite et de réadaptation

TERRITOIRE DE SANTE de		OBJECTIF QUANTIFIE				BILAN				DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE	
		DE L'OFFRE de SOINS		IMPLANTATIONS		0=besoins satisfaits					
		défini dans le schéma		AUTORISEES		positif= excédent négatif=déficit					
		IMPLANTATIONS		HC	HTP	HC	HTP	HC	HTP	HC	HTP
PERPIGNAN	Polyvalents adultes	10	0	10	0	0	0	NON	NON		
	Enfants ou adolescents	4	2	4	2	0	0	NON	NON		
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :										
	de l'appareil locomoteur	4	1	4	1	0	0	NON	NON		
	du système nerveux	4	2	4	2	0	0	NON	NON		
	cardio-vasculaires	2	3	2	3	0	0	NON	NON		
	respiratoires	*	2	*	2	*	0	*	NON		
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	0	*	0	*	0	*	NON		
	onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
	des brûlés	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON			
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	6	0	6	0	0	0	NON	NON			
NARBONNE	Polyvalents adultes	2	0	1	0	-1	0	OUI	NON		
	Enfants ou adolescents	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :										
	de l'appareil locomoteur	2	2	2	2	0	0	NON	NON		
	du système nerveux	1	1	1	1	0	0	NON	NON		
	cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
	respiratoires	*	0	*	0	*	0	*	NON		
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	0	*	0	*	0	*	NON		
	onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
	des brûlés	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON			
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	2	0	2	0	0	0	NON	NON			
CARCASSONNE	Polyvalents adultes	5	0	5	0	0	0	NON	NON		
	Enfants ou adolescents	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :										
	de l'appareil locomoteur	2	1	2	1	0	0	NON	NON		
	du système nerveux	1	1	1	1	0	0	NON	NON		
	cardio-vasculaires	1	1	1	1	0	0	NON	NON		
	respiratoires	*	1	*	1	*	0	*	NON		
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	0	*	0	*	0	*	NON		
	onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
	des brûlés	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON			
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	3	0	3	0	0	0	NON	NON			
BEZIERS-SETE	Polyvalents adultes	8	0	7	0	-1	0	OUI	NON		
	Enfants ou adolescents	1	1	1	1	0	0	NON	NON		
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :										
	de l'appareil locomoteur	4	4	4	4	0	0	NON	NON		
	du système nerveux	3	2	3	2	0	0	NON	NON		
	cardio-vasculaires	0	1	0	0	0	-1	NON	OUI		
	respiratoires	*	0	*	0	*	0	*	NON		
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	0	*	0	*	0	*	NON		
	onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	NON	NON		
	des brûlés	1	0	1	0	0	0	NON	NON		
liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON			
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	5	0	5	0	0	0	NON	NON			

* voir tableau sur les implantations partagées avec d'autres territoires

ANNEXE I B - Soins de suite et de réadaptation

TERRITOIRE DE SANTE de		OBJECTIF QUANTIFIE		IMPLANTATIONS		BILAN		DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE	
		DE L'OFFRE de SOINS				0=besoins satisfaits			
		défini dans le schéma		AUTORISEES		positif= excédent négatif=déficit			
		HC	HTP	HC	HTP	HC	HTP	HC	HTP
MONTPELLIER	Polyvalents adultes	11	1	10	1	-1	0	OUI	NON
	Enfants ou adolescents	1	1	1	1	0	0	NON	NON
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :								
	de l'appareil locomoteur	6	6	6	6	0	0	NON	NON
	du système nerveux	3	3	3	2	0	-1	NON	OUI
	cardio-vasculaires	2	2	2	2	0	0	NON	NON
	respiratoires	*	1	*	1	*	0	*	NON
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	0	*	0	*	0	*	NON
	onco-hématologiques	1	0	1	0	0	0	NON	NON
	des brûlés	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	5	1	5	1	0	0	NON	NON	
NIMES-BAGNOLS/ CEZE	Polyvalents adultes	8	1	8	1	0	0	NON	NON
	Enfants ou adolescents	0	1	0	1	0	0	NON	NON
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :								
	de l'appareil locomoteur	4	4	3	3	-1	-1	OUI	OUI
	du système nerveux	2	2	2	2	0	0	NON	NON
	cardio-vasculaires	1	1	1	1	0	0	NON	NON
	respiratoires	*	1	*	1	*	0	*	NON
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	1	*	1	*	0	*	NON
	onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	des brûlés	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	3	0	3	0	0	0	NON	NON	
ALES	Polyvalents adultes	3	0	3	0	0	0	NON	NON
	Enfants ou adolescents	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :								
	de l'appareil locomoteur	1	1	1	1	0	0	NON	NON
	du système nerveux	1	1	1	1	0	0	NON	NON
	cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	respiratoires	*	0	*	0	*	0	*	NON
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	0	*	0	*	0	*	NON
	onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	des brûlés	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	2	0	2	0	0	0	NON	NON	
MENDE	Polyvalents adultes	5	0	4	0	-1	0	OUI	NON
	Enfants ou adolescents	1	0	1	0	0	0	NON	NON
	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :								
	de l'appareil locomoteur	1	1	1	1	0	0	NON	NON
	du système nerveux	1	0	1	0	0	0	NON	NON
	cardio-vasculaires	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	respiratoires	*	0	*	0	*	0	*	NON
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	*	0	*	0	*	0	*	NON
	onco-hématologiques	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	des brûlés	0	0	0	0	0	0	NON	NON
	liées aux conduites addictives	*	0	*	0	*	0	*	NON
de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1	0	1	0	0	0	NON	NON	

* voir tableau sur les implantations partagées avec d'autres territoires

ANNEXE I C - Soins de suite et de réadaptation

POLE		OBJECTIF QUANTIFIE	IMPLANTATIONS AUTORISEES	BILAN		DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE
		DE L'OFFRE de SOINS		0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	HC	
		défini dans le schéma IMPLANTATIONS				
		HC	HC	HC	HC	
Pôle Ouest : Perpignan Narbonne Carcassonne Béziers-Sète	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :					
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	2	2	0	NON	
	liées aux conduites addictives	2	2	0	NON	
Pôle Ouest : Perpignan Narbonne Carcassonne	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :					
	respiratoires	4	4	0	NON	
Pôle Centre : Béziers Montpellier	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :					
	respiratoires	2	2	0	NON	
Pôle Est : Nîmes-Bagnols Alès Mende	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :					
	respiratoires	3	3	0	NON	
Pôle Est : Montpellier Nîmes-Bagnols Alès Mende	Spécialisés dans la prise en charge des Affections :					
	des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	2	2	0	NON	
	liées aux conduites addictives	4	4	0	NON	

ANNEXE II

BILAN QUANTIFIE de l'OFFRE de SOINS au 15 juillet 2010
au regard du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire publié le 30 mars 2010
et à l'arrêté DIR N°178/2009 du 16 juillet 2009

Activité de soins (y compris sous forme d'alternatives à l'hospitalisation) de:
Soins de longue durée

TERRITOIRE DE SANTE de	OBJECTIF QUANTIFIE DE L'OFFRE de SOINS défini dans le schéma	IMPLANTATIONS AUTORISEES	BILAN 0=besoins satisfaits positif= excédent négatif=déficit	DEMANDE NOUVELLE RECEVABLE
	IMPLANTATIONS			
PERPIGNAN	4	2	-2	OUI
NARBONNE	2	2	0	NON
CARCASSONNE	3	3	0	NON
BEZIERS-SETE	4	4	0	NON
MONTPELLIER	5	5	0	NON
NIMES-BAGNOLS/CEZE	4	3	-1	OUI
ALES	1	1	0	NON
MENDE	4	3	-1	OUI

Montpellier le 3 juin 2010

ARRETE ARS LR / 2010-268

Fixant la composition nominative du conseil de surveillance
du centre hospitalier de Béziers

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON**

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 code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

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

Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu l'arrêté ARS LR / 2010-014 en date du 20 avril 2010 du directeur général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon fixant à quinze le nombre des membres du conseil de surveillance du centre hospitalier de Béziers.

ARRÊTE :

N° FINESS : 340780055

ARTICLE 1^{er} :

Le conseil de surveillance du centre hospitalier de Béziers dans l'Hérault, établissement public de santé de ressort communal est composé des membres ci-après :

I Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Raymond COUDERC, maire de Béziers, et Monsieur Georges FONTES, représentant du conseil municipal de Béziers ;
- Madame Monique VALAIZE et Monsieur Alain ROMERO, représentants de la communauté d'Agglomération de Béziers dont la commune, siège de l'établissement est membre ;

- Monsieur Jean Michel DU PLAA, représentant du conseil général du département de l'Hérault ;

2° en qualité de représentants du personnel médical et non médical

- Madame Françoise GOUDOU représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Docteur Laurent FLAVIER et Docteur Nicolas GEISSMANN, représentants de la commission médicale d'établissement ;
- Monsieur Jean Claude CARTAYRADE et Madame Dominique MIGUEL DUARTE, représentants désignés par les organisations syndicales ;

3° en qualité de personnalités qualifiées

- Monsieur Christian JULIEN et Monsieur Nicolas BRETON, personnalités qualifiées désignées par le Directeur Général de l'agence régionale de santé ;
- Madame SPOLIDORO, Ligue contre le Cancer et Monsieur BLAYAC, Union nationale des amis et familles de malades mentaux, représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Hérault ;
- Monsieur Jacques GISLON, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de l'Hérault ;

Il Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le vice Président du Directoire du Centre Hospitalier de Béziers ;
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon ;
- Le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Montpellier ;
- Monsieur Bernard ROBLIN, représentant des familles de personnes accueillies

ARTICLE 2 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de l'Hérault.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le délégué territorial de l'Hérault de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région du Languedoc Roussillon et de la préfecture de l'Hérault.


Docteur Martine Aoustin
Directeur Général

Montpellier le

03 JUIN 2010

ARRETE ARS LR / 2010-272

Fixant la composition nominative du conseil de surveillance
du centre hospitalier intercommunal du Bassin de Thau

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON**

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 code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

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

Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

ARRÊTE :

N° FINESS : 340011295

ARTICLE 1^{er} :

Le conseil de surveillance du centre hospitalier intercommunal du Bassin de Thau (Hérault) établissement public de santé de ressort intercommunal est composé des membres ci-après :

I Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Régis LOMBARDI, représentant de la commune de Sète,
- Madame Simone TANT, représentante de la commune de Frontignan
- Madame Marie-Christine FABRE de ROUSSAC et Monsieur Moussa NAÏM, représentants de THAU Agglomération dont la commune, siège de l'établissement est membre ;
- Monsieur François LIBERTI, représentant du conseil général du département de l'Hérault ;

2° en qualité de représentants du personnel médical et non médical

- Madame Martine CASSAGNE, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Docteur Pédro ESCUDERO et Docteur Jean ETTORI, représentants de la commission médicale d'établissement ;
- Madame Francine FARRÉ et Monsieur Patrick JEAN, représentants désignés par les organisations syndicales ;

3° en qualité de personnalités qualifiées

- Monsieur le Docteur Eric ANTOINE et Madame Marie-Claire MANVILLE, personnalités qualifiées désignées par le Directeur Général de l'agence régionale de santé ;
- Monsieur Jean-Philippe APPRIOU, Association française contre les myopathies et Monsieur Charles BENILSI, Association UFC – Que choisir, représentants des usagers désignés par le Préfet de l'Hérault ;
- Monsieur Gilles d'ETTORE, personnalité qualifiée désignée par le Préfet de l'Hérault,

II Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le vice Président du Directoire du Centre Hospitalier Intercommunal du Bassin de Thau,
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon,
- Le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Montpellier.

- Un membre du conseil de vie sociale, représentant les familles des personnes accueillies

ARTICLE 2 :

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique.

ARTICLE 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de l'Hérault.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de l'Offre des Soins et de l'Autonomie et le délégué territorial de l'Hérault de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du Languedoc Roussillon et de la préfecture de l'Hérault.



Docteur Martine Aoustin
Directeur Général

Montpellier le 25 juin 2010

ARRETE ARS LR / 2010-461

Modificatif fixant la composition nominative du conseil de surveillance
du Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON**

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 code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

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

Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu l'arrêté ARS LR/2010-266 du 3 juin 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Pont Saint Esprit ;

Vu l'arrêté n° 1-DAJAD-2010 du Président du Conseil Général du Gard donnant délégation à Monsieur Gilbert BAUMET, conseiller général, afin de le représenter au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier de Pont Saint Esprit ;

ARRÊTE :

N° FINESS : 300780079

ARTICLE 1^{er} :

L'arrêté ARS LR/2010-266 du 3 juin 2010 sus visé fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Pont Saint Esprit est modifié comme suit :

I Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Madame Jacqueline SOULIER, représentante de la commune de Pont Saint Esprit ;
- Monsieur Patrice PRAT, représentant de la communauté de communes de Rhône Cèze Languedoc dont la commune siège de l'établissement est membre ;
- Monsieur Gilbert BAUMET en remplacement de Monsieur Alexandre PISSAS, représentant du conseil général du département du Gard ;

ARTICLE 2 : Les autres dispositions de l'arrêté ARS LR/2010-266 du 3 juin 2010 sus visé demeurent sans changement.

ARTICLE 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture du Gard.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Délégué Territorial du Gard de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Languedoc Roussillon et de la préfecture du Gard.

SIGNE
Docteur Martine Aoustin
Directeur Général

Montpellier le 1^{er} juillet 2010

ARRETE ARS LR / 2010-478

Complétant l'arrêté fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier universitaire de Nîmes

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON**

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 code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

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

Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu l'arrêté ARS LR/2010-267 en date du 3 juin 2010 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier universitaire de Nîmes ;

Vu la délibération en date du 18 juin 2010 de la commission permanente du Conseil Général des Bouches du Rhône désignant Monsieur Hervé SCHIAVETTI, conseiller général, pour représenter le département des Bouches du Rhône au conseil de surveillance du centre hospitalier universitaire de Nîmes ;

ARRÊTE :

N° FINESS : 300780038

ARTICLE 1^{er} :

L'arrêté ARS LR/2010-267 du 3 juin 2010 sus visé fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier universitaire de Nîmes dans le Gard, est complété comme suit aux paragraphes I et II :

I Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Michel BAZIN, représentant de la commune de Nîmes ;
- Monsieur Jean Paul FOURNIER, Président de la communauté d'agglomération de Nîmes Métropole dont la commune, siége de l'établissement est membre ;
- Monsieur Bernard PORTALES représentant du conseil général du département du Gard ;
- Monsieur Hervé SCHIAVETTI, représentant du conseil général du département des Bouches du Rhône ;
- Monsieur Robert CRAUSTE, représentant du conseil régional.

II Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le vice Président du Directoire du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes ;
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon ;
- Le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Gard ;
- Le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale ;
- Madame Martine JOUBERT, représentante des familles de personnes accueillies.
- Monsieur Thierry LAVABRE-BERTRAND, représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes ;

ARTICLE 2 :

Les autres dispositions de l'arrêté ARS LR/2010-267 du 3 juin 2010 sus visé demeurent inchangées.

ARTICLE 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs du Gard.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le délégué territorial du Gard de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région du Languedoc Roussillon et de la préfecture du Gard.

**Docteur Martine Aoustin
Directeur Général**



Montpellier le 8 juillet 2010

ARRETE ARS LR / 2010-492

Modificatif fixant la composition nominative du conseil de surveillance
du centre hospitalier de Narbonne

**LE DIRECTEUR DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON**

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 code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

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

Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu l'arrêté ARS LR / 2010-011 en date du 20 avril 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon fixant à quinze le nombre des membres du conseil de surveillance du centre hospitalier de Narbonne.

Vu l'arrêté ARS LR/2010-246 du 3 juin 2010 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Narbonne ;

Considérant la désignation en tant que son représentant de Madame Murielle GANCIA par le Président du Conseil Général de l'Aude selon les termes du courrier en date du 8 juillet 2010 ;

ARRÊTE :

N° FINESS : 110780137

ARTICLE 1^{er} :

L'arrêté ARS LR/2010-246 du 3 juin 2010 sus visé fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier de Narbonne est modifié comme suit :

I Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentants des collectivités territoriales

- Monsieur Jacques BASCOU, maire de Narbonne, et Madame Hélène SANDRAGNE, représentante du conseil municipal de Narbonne ;
- Madame Christiane MONNIER et Monsieur Gérard KERFYSER, représentants de la communauté d'Agglomération du Grand Narbonne dont la commune, siège de l'établissement est membre ;
- Madame Murielle GANCIA en remplacement de Madame Anne Marie JOURDET, représentante du conseil général du département de l'Aude ;

ARTICLE 2 :

Les autres dispositions de l'arrêté ARS LR/2010-246 du 3 juin 2010 sus visé demeurent sans changement.

ARTICLE 3 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de l'Aude.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le délégué territorial de l'Aude de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région du Languedoc Roussillon et de la préfecture de l'Aude.



**Docteur Martine AOUSTIN
Directeur Général**



ARRETE ARS LR /2010-N°512

**Arrêté portant composition des représentants
de l'Agence Régionale de Santé à la commission de contrôle**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale (CSS), et notamment les articles L 162-22-18 et R 162-42-8 à R 162-42-14,

Vu la décision prise par le Directeur Général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie, portant désignation des cinq représentants des caisses locales d'Assurance Maladie et du service médical siégeant à la commission de contrôle, en date du 1^{er} juin 2010,

CONSIDERANT que la commission de contrôle est composée à parité de représentants de l'agence et de représentants des organismes d'assurance maladie et du service médical,

ARRETE

Article 1^{er} : La composition du collège des représentants de l'Agence Régionale de Santé de la commission de contrôle est fixée comme suit :

TITULAIRES	SUPPLEANTS
Mme Dominique MARCHAND	M Jean-Yves LE QUELLEC
Mme Marie-Pierre BATTESTI	Mme Dominique HUSTAIX-PEYRAT
Dr Olivier BADQUIN	Dr Nathalie SZAPIRO
Dr Didier HEVE	Mme Annick LE PAPE
Mme Marie-Catherine MORAILLON	Mme Carole DAVILA

Mme MARCHAND est nommée Présidente de la commission de contrôle.

Article 2 : Les recours contre le présent arrêté sont présentés devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de la date de notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs.

Article 3 : La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture du siège de l'Agence Régionale de Santé.

Fait à Montpellier, le 15 juillet 2010

Docteur Martine Aoustin

Directeur Général