

Décision ARS/GHT/48 n°2016-1093

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé
de Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées,

- VU l'article 107 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et relatif aux groupements hospitaliers de territoire,
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,
- VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées,
- VU le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire,
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L. 6132-2 et R. 6132-1 à R. 6132-6,
- VU l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon,
- VU l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 28 décembre 2012,
- VU l'arrêté en date du 2 août 2013 portant retrait partiel de l'arrêté du 11 décembre 2012 susvisé, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 9 août 2013,
- VU l'arrêté n°2016-892 en date du 1^{er} juillet 2016 relatif à la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE », publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 6 juillet 2016,

- VU les avis des commissions médicales, des comités techniques d'établissements, des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques puis des conseils de surveillance du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban après concertation des directoires, sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,
- VU les avis des comités techniques d'établissements puis la délibération des conseils d'administration de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleymard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de la Résidence Piencourt de Mende sur la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,
- VU la délibération des conseils de surveillance du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban, et des conseils d'administration de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleymard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de la Résidence Piencourt de Mende sur la désignation de l'établissement support,
- VU la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE » en date du 29 juin 2016,

CONSIDERANT Que les directeurs du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban, de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleymard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de la Résidence Piencourt de Mende ont signé la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,

CONSIDERANT Que les conseils de surveillance et conseils d'administration avaient délibéré sur l'établissement support et qu'ils ont bien désigné le Centre Hospitalier de Lozère comme établissement support du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE », à la majorité des 2/3,

CONSIDERANT Que les objectifs médicaux principaux du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE » sont :

- La prise en charge des patients la plus adaptée à leurs besoins et à leurs pathologies en privilégiant la proximité,
- Le partage de l'information, des compétences et des habilités entre tous les établissements afin de faciliter et d'améliorer la coopération au sein du GHT

CONSIDERANT Qu'un Centre Hospitalier Universitaire est associé au groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,

CONSIDERANT Que la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE » est conforme au Projet Régional de Santé et aux dispositions du Code de la Santé Publique relatives au groupement hospitalier de territoire,

DECIDE

Article 1 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE », signée par les directeurs du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban, de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleymard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de la Résidence Piencourt de Mende, établissements parties au groupement, est **approuvée**.

Article 2 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE » est conclue pour une durée de dix ans, à compter de la date de la décision d'approbation de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon – Midi-Pyrénées.

Article 3 :

La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE » est publiée par l'Agence Régionale de Santé sur son site internet.

Article 4 :

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois suivant sa publication, d'un recours administratif et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Fait à Montpellier, le 31 août 2016

La Directrice Générale,



Monique CAVALIER

Décision ARS/GHT/48 n°2017-1801

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- VU l'article 107 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et relatif aux groupements hospitaliers de territoire,
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,
- VU le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions,
- VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées,
- VU le décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,
- VU le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire,
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L. 6132-2 et R. 6132-1 à R. 6132-6,
- VU l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon,
- VU l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 28 décembre 2012,
- VU l'arrêté en date du 2 août 2013 portant retrait partiel de l'arrêté du 11 décembre 2012 susvisé, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 9 août 2013,
- VU l'arrêté n°2016-893 en date du 1^{er} juillet 2016 relatif à la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 6 juillet 2016,
- VU la décision n°2016-1093 en date du 31 août 2016 approuvant la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE », publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 31 août 2016,

- VU les avis des commissions médicales, des comités techniques d'établissements, des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques puis des conseils de surveillance du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban après concertation des directoires, sur l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,
- VU les avis des comités techniques d'établissements puis la délibération des conseils d'administration de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleymard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de la Résidence Piencourt de Mende sur l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,
- VU l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » en date du 3 mai 2017,

CONSIDERANT que les directeurs du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban, de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleymard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de la Résidence Piencourt de Mende, ont signé l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE »,

CONSIDERANT Que le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » comprend l'organisation d'une offre de soins graduée pour les thématiques suivantes :

- La personne âgée
- La personne handicapée
- Le maintien ou le retour à domicile
- La télémédecine
- La prise en charge des cancers
- La prise en charge des Maladies chroniques
- La prise en charge des soins palliatifs
- La Permanence Des Soins des Établissements de Santé
- La prise en charge de l'urgence
- Les coopérations médicales avec le médico-social et le secteur psychiatrique
- La biologie médicale
- L'imagerie diagnostique et interventionnelle
- La pharmacie

CONSIDERANT que le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier est associé au groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE »,

CONSIDERANT Que l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » est conforme aux dispositions du Code de la Santé Publique relatives au groupement hospitalier de territoire et qu'il respecte globalement les orientations du Projet Régional de Santé en vigueur,

DECIDE

Article 1 :

L'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE », signé par les directeurs du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban, de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleymard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de la Résidence Piencourt de Mende, établissements parties au groupement, est **approuvé**.

Article 2 :

L'approbation de l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » n'emporte, pour les établissements concernés, aucune conséquence en termes d'autorisation, de reconnaissance contractuelle ou de financement.

Article 3 :

Les modifications apportées par l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » n'ont aucune incidence sur la durée de la convention constitutive conclue pour une durée de dix ans à compter du 31 août 2016.

Article 4 :

L'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » est publié par l'Agence Régionale de Santé sur son site internet.

Article 5 :

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois suivant sa publication, d'un recours administratif et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Fait à Montpellier, le 28 JUL. 2017

La Directrice Générale,



Monique CAVALIER

Décision ARS/GHT/48 n°2017-4015

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

- VU l'article 107 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et relatif aux groupements hospitaliers de territoire,
- VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé,
- VU le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions,
- VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de Madame Monique CAVALIER en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées,
- VU le décret n°2016-1264 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Occitanie,
- VU le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire,
- VU le code de la santé publique et notamment les articles L. 6132-2 et R. 6132-1 à R. 6132-6,
- VU l'arrêté n°2012-213 du 9 mars 2012 du Directeur de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon, et ses avenants, en particulier l'arrêté ARS LR n°2015/2297 en date du 3 novembre 2015 portant adoption de l'avenant n°8 modifiant le Schéma Régional d'Organisation des Soins du Languedoc-Roussillon,
- VU l'arrêté en date du 11 décembre 2012 portant approbation du Projet Régional de Santé Midi-Pyrénées, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 28 décembre 2012,
- VU l'arrêté en date du 2 août 2013 portant retrait partiel de l'arrêté du 11 décembre 2012 susvisé, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région de Midi-Pyrénées le 9 août 2013,
- VU l'arrêté n°2016-893 en date du 1^{er} juillet 2016 relatif à la composition du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 6 juillet 2016,
- VU la décision n°2016-1093 en date du 31 août 2016 approuvant la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE », publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 31 août 2016,

- VU la décision n°2017-1801 en date du 28 juillet 2017 approuvant l'avenant n°1 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE », publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région le 1 août 2017,
- VU les avis des commissions médicales, des comités techniques d'établissements, des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, des commissions des usagers puis des conseils de surveillance du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban après concertation des directoires, sur l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,
- VU les avis des comités techniques d'établissements puis la délibération des conseils d'administration de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleynard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de l'EHPAD de Châteauneuf de Randon sur l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE LOZERE »,
- VU l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » en date du 28 septembre 2017,

CONSIDERANT que les directeurs du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban, de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleynard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de l'EHPAD de Châteauneuf de Randon, ont signé l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE »,

CONSIDERANT Que l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » est conforme aux dispositions du Code de la Santé Publique relatives au groupement hospitalier de territoire et qu'il respecte globalement les orientations du Projet Régional de Santé en vigueur,

DECIDE

Article 1 :

L'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE », signé par les directeurs du Centre Hospitalier de Lozère, du Centre Hospitalier de Marvejols, du Centre Hospitalier de Langogne, du Centre Hospitalier de Florac, du Centre Hospitalier de Saint Chély, du Centre Hospitalier de Saint Alban, de l'EHPAD de Vialas, de l'EHPAD de Villefort, de l'EHPAD de Bleynard, de l'EHPAD de Luc, de l'EHPAD de Nasbinals, de l'EHPAD d'Auroux, de l'EHPAD de Collet de Dèze et de l'EHPAD de Châteauneuf de Randon, établissements parties au groupement, est **approuvé**.

Article 2 :

L'approbation de l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » n'empêche, pour les établissements concernés, aucune conséquence en termes d'autorisation, de reconnaissance contractuelle ou de financement.

Article 3 :

Les modifications apportées par l'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » n'ont aucune incidence sur la durée de la convention constitutive conclue pour une durée de dix ans à compter du 31 août 2016.

Article 4 :

L'avenant n°2 à la convention constitutive du groupement hospitalier de territoire « GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LOZERE » est publié par l'Agence Régionale de Santé sur son site internet.

Article 5 :

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois suivant sa publication, d'un recours administratif et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Fait à Montpellier, le 28 DEC. 2017

La Directrice Générale,



Monique CAVALIER