



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CORSE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R20-2017-058

PUBLIÉ LE 11 AOÛT 2017

Sommaire

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-17-003 - Arrêté ARS n° 2017-261 du 17 juillet 2017 Portant modification de l'arrêté n° 2010-117 du 03 septembre 2010 portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites (LBMMS) exploité par la SELARL « Laboratoires Vialle » modifié par arrêté n° 93-2015 du 12 février 2015 et arrêté n° 295-2015 du 17 juin 2015 (3 pages)	Page 4
R20-2017-07-17-004 - Arrêté ARS n° 2017-262 du 17 juillet 2017 Portant abrogation de l'arrêté DDASS 99-3296 du 14 décembre 1999, modifié par arrêté préfectoral n° 2008-199-1 du 17 juillet 2008, portant autorisation de fonctionnement d'un laboratoire de biologie médicale (2 pages)	Page 8
R20-2017-08-08-001 - Arrêté interrégional fixant le bilan des objectifs quantifiés pour les activités de soins de chirurgie cardiaque, neurochirurgie, activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie, traitement des grands brûlés, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques. (10 pages)	Page 11
R20-2017-06-29-005 - Arrêté n° 237 en date du 29 juin 2017 portant validation de l'avenant n°2 au cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires en Corse (6 pages)	Page 22
R20-2017-05-18-003 - ARRETE N° ARS/2017/142 du 18 mai 2017 Fixant le montant de dotation forfaitaire garantie au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone (1 page)	Page 29
R20-2017-06-09-004 - ARRETE N° ARS/2017/202 du 09 juin 2017 Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Bastia, au titre de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2017 (2 pages)	Page 31
R20-2017-05-19-001 - ARRETE N° ARS/2017/204 du 19 mai 2017 Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne au titre de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2017 (2 pages)	Page 34
R20-2017-06-09-005 - ARRETE N° ARS/2017/205 du 09 juin 2017 Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone (FINESS : 2B0004246) au titre de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2017 (4 pages)	Page 37
R20-2017-07-12-004 - ARRETE N° ARS/2017/243* du 12 juillet 2017 Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Bastia, au titre de l'activité déclarée pour le mois de mai 2017 (2 pages)	Page 42
R20-2017-07-12-005 - ARRETE N° ARS/2017/245 du 12 juillet 2017 Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne au titre de l'activité déclarée pour le mois de mai 2017 (2 pages)	Page 45
R20-2017-07-12-006 - ARRETE N° ARS/2017/246 du 12 juillet 2017 Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone (FINESS : 2B0004246) au titre de l'activité déclarée pour le mois de mai 2017 (4 pages)	Page 48

R20-2017-07-12-007 - ARRETE N° ARS/2017/259 du 12 juillet 2017 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 06 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Bastia (1 page)	Page 53
R20-2017-07-12-008 - ARRETE N° ARS/2017/260 du 12 juillet 2017 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 06 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone (1 page)	Page 55
R20-2017-08-02-001 - AVIS d'APPEL A PROJET ARS n°238/2017 du 02 août 2017 Création de LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS) en Corse (14 pages)	Page 57
R20-2017-07-27-009 - Décision n°ARS/2017/282 du 27 juillet 2017 portant autorisation d'un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) polyvalent par transformation de l'appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique spécialisé à la SAS Imagerie Médicale de Corse-du-Sud (N° FINESS géographique : 2A0003778) (2 pages)	Page 72
Direction Régionale de l'Environnement et de l'Aménagement du logement	
R20-2017-06-29-006 - SERVICE RISQUES, ÉNERGIE ET TRANSPORTS - DIVISION PRÉVENTION DES RISQUES - arrêté inter-préfectoral portant réglementation de la vente à l'utilisation d'articles pyrotechniques de catégorie P2 (10 pages)	Page 75
Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt	
R20-2017-07-24-003 - Arrêté NP 2017 08002 portant attribution de l'aménagement de la forêt communale d'AMBIEGNA (2 pages)	Page 86
R20-2017-07-24-004 - Arrêté NP 2017 08003 PORTANT APPROBATION DE L'AMENAGEMENT DE LA FORET COMMUNALE D ARGJUSTA MORICCIO pour la période 2017-2036 (2 pages)	Page 89

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-17-003

Arrêté ARS n° 2017-261 du 17 juillet 2017

Portant modification de l'arrêté n° 2010-117 du 03
septembre 2010 portant autorisation de fonctionnement du
laboratoire de biologie médicale multi-sites (LBMMS)
exploité par la SELARL « Laboratoires Vialle »
modifié par arrêté n° 93-2015 du 12 février 2015 et arrêté
n° 295-2015 du 17 juin 2015

Arrêté ARS n° 2017-261 du 17 juillet 2017
Portant modification de l'arrêté n° 2010-117 du 03 septembre 2010 portant autorisation de
fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites (LBMMS)
exploité par la SELARL « Laboratoires Vialle »
modifié par arrêté n° 93-2015 du 12 février 2015 et arrêté n° 295-2015 du 17 juin 2015

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite

Vu le code de la santé publique et notamment le livre II de la sixième partie ;

Vu l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale et notamment son article 7 ;

Vu la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie ;

Vu les décrets n°2016-44 et n°2016-46 du 26 janvier 2016 ;

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Gilles BARSACQ, directeur général de l'Agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté ARS n° 2010-117 du 3 septembre 2010 portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multisites (LBMMS) exploité par la SELARL « Laboratoires Vialle » modifié par arrêté ARS n° 93-2015 du 12 février 2015 et arrêté ARS n° 295-2015 du 17 juin 2015 ;

Vu l'arrêté DDASS 99-3296 du 14 décembre 1999 portant autorisation de fonctionnement d'un laboratoire d'analyses de biologie médicale dénommé laboratoire ANTONINI Jean-Mathéo sis lieu-dit Casamozza à LUCCIANA (20290) – FINESS (EJ) : 2B 000 455 0 – FINESS (ET) : 2B 000 457 6 ;

Vu la transmission de Maître Patrick DUPIRE, pour la SELARL « Laboratoires VIALLE » du 12 juillet 2017, reçue par courrier électronique le 12 juillet 2017, visant à obtenir l'autorisation de modification de l'autorisation du LBMMS exploité par ladite SELARL suite à la cession du fonds libéral de laboratoire sis lieu-dit Casamozza à LUCCIANA (20290) dont notamment l'acte de cession d'une entreprise libérale sous conditions suspensives et le jugement du Tribunal de Grande Instance de Bastia du 15 mai 2017 ainsi que le jugement rectificatif du 29 mai 2017 ;

Vu le procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale ordinaire du 27 mars 2017 de la SELARL « Laboratoires Vialle » exploitant un LBMMS autorisant l'acquisition du laboratoire de biologie médicale sis lieu-dit Casamozza (20290) à LUCCIANA ;

Vu le procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale du 27 février 2017 de la SELARL « Laboratoires Vialle » exploitant un LBMMS autorisant la fermeture de deux des dix sites ouverts au public de ce LBM (site de Furiani, route du Village FINESS (ET) : 2B 000 451 9 et site de la Place à Bastia, 7 Bd du Général de Gaulle FINESS (ET) : 2B 000 539 1 ;

Vu les courriers du 28 avril 2017 adressés au Conseil départemental de l'Ordre des médecins de Haute-Corse ainsi qu'au Conseil central de la section G de l'Ordre des Pharmaciens, par Maître Patrick DUPIRE pour sa cliente la SELARL « Laboratoires Vialle », dans le cadre de la régularisation des formalités liées à la fermeture constatée par l'ARS de Corse le 04 janvier 2017 [courrier ARS n° 17/058 du 08 février 2017] des sites de :

- FURIANI, Route du Village (20600) – FINESS ET : 2B 000 451 9 [site fermé le 12/12/15] ;

- LA PLACE, 7 Bd du Général de Gaulle à BASTIA (20200) – FINESS ET : 2B 000 539 1 [site fermé le 22/04/16] ;

Considérant que l'opération envisagée est une opération de transformation de deux laboratoires de biologie médicale existants en un laboratoire de biologie médicale prévue par les dispositions du 1° du III de l'article 7 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale ;

Considérant qu'en outre, l'opération sus-citée ne conduira pas, sur la zone déterminée en application du b. du 2° de l'article L.1434-9 du CSP à ce que la part du LBM issu de cette opération dépasse le seuil de 25 % du total des examens de biologie médicale réalisés ;

Considérant que le nombre de biologistes médicaux en exercice au sein du LBMMS issu de l'opération susvisée détenant une fraction du capital social et travaillant au moins un mi-temps dans le laboratoire est supérieur au nombre de sites, qui sera de neuf, ouverts au public, dudit LBM ;

Considérant que la répartition du capital social et des droits de vote de la SELARL « Laboratoires Vialle » exploitant le LBMMS est conforme aux dispositions issues de la loi du 30 mai 2013 ;

ARRETE

Article 1^{er} : A compter de la signature de cet arrêté, les dispositions de l'arrêté ARS n° 2010-117 du 03 septembre 2010 modifié portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multisites (LBMMS) exploité par la SELARL « Laboratoires Vialle » dont le siège social est situé au quartier Lupino, Immeuble Santa Maria à BASTIA, sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Article 1^{er} : Le laboratoire de biologie médicale multisites, exploité par la société d'exercice libéral à responsabilité limitée (SELARL) « Laboratoires Vialle » dont le siège social est situé au quartier Lupino, immeuble Santa Maria à BASTIA, est autorisé à fonctionner sur les 9 sites ouverts au public listés ci-dessous :

Site de LUPINO : Immeuble Santa Maria - Quartier Lupino - BASTIA (20600) :
- n° FINESS (EJ) SELARL « Laboratoires Vialle » : **2B 000 390 9**
- n° FINESS (ET) : **2B 000395 8**

Site de SAINT-FRANCOIS : 2 rue Saint-François - BASTIA (20200) [site sans activité analytique] :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 442 8**

Site du NEBBIO : Résidence Tamaris - Lieu-dit Canutta - SAINT-FLORENT (20217) :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 427 9**

Site de SANTA DEVOTA : Centre commercial Santa Devota - BORGIO (20290) :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 456 8**

Site de l'ANNONCIADE : Résidence les Asphodèles, Bât C - Quartier de l'Annonciade - BASTIA (20200) [site sans activité analytique] :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 514 4**

Site de TOGA : Chemin du Fort de Toga – VILLE DE PIETRABUGNO (20200) [site sans activité analytique] :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 515 1**

Site du CAP : Immeuble U Boscu d'Oru – Lieu-dit Pietranera - SAN MARTINO DI LOTA (20200) :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 537 5**

Site du BASTIO II : Résidence Le Bastio II - FURIANI (20600) :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 538 3**

Site de CASAMOZZA : Centre Commercial Maria Paola – CasamoZZa – LUCCIANA (20290) :
- n° FINESS (ET) : **2B 000 587 0**

Article 2 : Au terme des dispositions de l'article L.6213-7 du CSP, les biologistes coresponsables, après avoir préalablement été nommés représentants légaux de la société conformément à l'article L.6213-9 du CSP demeurent :

- Monsieur Roland VIALLE, pharmacien biologiste
- Monsieur Jean-Michel VIALLE, médecin biologiste
- Madame Elisabeth PARISI DUCHENE, pharmacien biologiste
- Madame Nadine LABADIE PIACENTINI, pharmacien biologiste
- Madame Liliane BONNEVIAL pharmacien biologiste,
- Monsieur Christophe PIACENTINI, pharmacien biologiste
- Madame Carole MARMOUSET OTTAVIANI, pharmacien biologiste
- Monsieur Laurent CHARPENEL, pharmacien biologiste
- Monsieur Christian MILANI, pharmacien biologiste
- Madame Anne BERNARDINI, pharmacien biologiste
- Madame Marie-Françoise MARSILY COMTE, pharmacien biologiste

Article 3 : Outre les biologistes coresponsables cités supra à l'article 2, le laboratoire comporte en outre les biologistes médicaux suivants :

- Madame FLATISCHLER Nadia, pharmacien biologiste (salariée) ;
- Monsieur VALLOTTON Thomas, pharmacien biologiste (salarié) ».

Article 2 :

Sans préjudice d'autres dispositions fixées notamment par les articles D.6222-6 et D.6222-9 du CSP, chaque fois qu'une modification est apportée à l'un des éléments énumérés à l'article D.6221-24 du CSP, la déclaration prévue au quatrième alinéa de l'article L.6211-2, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de l'ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 modifiée relative à la biologie médicale, est faite au Directeur général de l'ARS de Corse, dans le délai d'un mois en application des dispositions de l'article D.6221-26 applicable aux LBM non accrédités à 100%.

Article 3 :

Les délais de recours contre le présent arrêté sont de deux mois, soit auprès du directeur général de l'ARS de Corse pour un recours gracieux, soit auprès de Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP pour un recours hiérarchique, soit auprès du Tribunal Administratif compétent de BASTIA, Villa Montépiانو 20407 BASTIA, pour un recours contentieux.

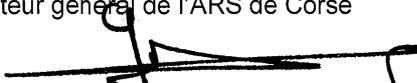
Le délai de recours prend effet :

- pour l'intéressé à compter de la date de notification du présent arrêté ;
- pour les tiers, à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 4 :

La directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Corse ainsi qu'au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Haute-Corse.

Le directeur général de l'ARS de Corse


Gilles BARSACQ

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-17-004

Arrêté ARS n° 2017-262 du 17 juillet 2017

Portant abrogation de l'arrêté DDASS 99-3296 du 14
décembre 1999,

modifié par arrêté préfectoral n° 2008-199-1 du 17 juillet
2008,

portant autorisation de fonctionnement d'un laboratoire de
biologie médicale

Arrêté ARS n° 2017-262 du 17 juillet 2017
Portant abrogation de l'arrêté DDASS 99-3296 du 14 décembre 1999,
modifié par arrêté préfectoral n° 2008-199-1 du 17 juillet 2008,
portant autorisation de fonctionnement d'un laboratoire de biologie médicale

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite

Vu le code de la santé publique et notamment le livre II de la sixième partie ;

Vu l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale ;

Vu la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie ;

Vu les décrets n° 2016-44 et n°2016-46 du 26 janvier 2016 ;

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Gilles BARSACQ, directeur général de l'Agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté DDASS 99-3296 du 14 décembre 1999, modifié par arrêté préfectoral n° 2008-199-1 du 17 juillet 2008, portant autorisation de fonctionnement d'un laboratoire d'analyses de biologie médicale dénommé laboratoire ANTONINI Jean-Mathéo sis lieu-dit Casamozza à LUCCIANA (20290) – FINESS (EJ) : 2B 000 455 0 – FINESS (ET) : 2B 000 457 6 ;

Vu la transmission de Maître Patrick DUPIRE, pour la SELARL « Laboratoires VIALLE » du 12 juillet 2017, reçue par courrier électronique le 12 juillet 2017, visant à obtenir l'autorisation de modification de l'autorisation du LBMMS exploité par ladite SELARL suite à la cession du fonds libéral de laboratoire sis lieu-dit Casamozza à LUCCIANA (20290) dont notamment l'acte de cession d'une entreprise libérale sous conditions suspensives et le jugement du Tribunal de Grande Instance de Bastia du 15 mai 2017 ainsi que le jugement rectificatif du 29 mai 2017 ;

Vu le procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale ordinaire du 27 mars 2017 de la SELARL « Laboratoires Vialle » exploitant un LBMMS autorisant l'acquisition du laboratoire de biologie médicale sis lieu-dit Casamozza (20290) à LUCCIANA ;

Vu l'arrêté ARS n° 2017-261 du 17 juillet 2017 portant modification de l'arrêté n° 2010-117 du 03 septembre 2010 portant autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multi-sites (LBMMS) exploité par la SELARL « Laboratoires Vialle » modifié par arrêté n° 93-2015 du 12 février 2015 et arrêté n° 295-2015 du 17 juin 2015 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

A compter de la signature de cet arrêté, l'arrêté DDASS n° 99-3296 du 14 décembre 1999, modifié par l'arrêté préfectoral n° 2008-199-1 du 17 juillet 2008, portant autorisation de fonctionnement d'un laboratoire de biologie médicale dénommé laboratoire ANTONINI Jean-Mathéo, sis lieu-dit Casamozza à LUCCIANA (20290) est **abrogé**.

.../...

Article 2 :

Les délais de recours contre le présent arrêté sont de deux mois, soit auprès du directeur général de l'ARS de Corse pour un recours gracieux, soit auprès de Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07 SP pour un recours hiérarchique, soit auprès du Tribunal Administratif compétent de BASTIA, Villa Montépiano 20407 BASTIA, pour un recours contentieux.

Le délai de recours prend effet :

- pour l'intéressé à compter de la date de notification du présent arrêté ;
- pour les tiers, à compter de la date de publication du présent arrêté.

Article 3 :

La Directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Corse ainsi qu'au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Haute-Corse.

Le directeur général de l'ARS de Corse



Gilles BARSACQ

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-08-08-001

Arrêté interrégional fixant le bilan des objectifs quantifiés pour les activités de soins de chirurgie cardiaque, neurochirurgie, activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie, traitement des grands brûlés, greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques.

Réf : DOS-0717-5684-D



**ARRETE INTERREGIONAL FIXANT LE BILAN DES OBJECTIFS QUANTIFIES POUR LES
ACTIVITES DE SOINS DE CHIRURGIE CARDIAQUE, NEUROCHIRURGIE, ACTIVITES
INTERVENTIONNELLES PAR VOIE ENDOVASCULAIRE EN NEURORADIOLOGIE, TRAITEMENT
DES GRANDS BRULES, GREFFES D'ORGANES ET GREFFES DE CELLULES
HEMATOPOIETIQUES**

Prévues par les articles R 6122-25 (8°, 9°, 10°, 12° et 13°) du code de la santé publique

AR. SIOS n° 2017SIOS07-038 Bilan OQOS 1

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Corse ;

La directrice générale de l'agence régionale de santé de la région Occitanie ;

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU le code de la santé publique notamment ses articles L 6122-1 et suivants, les articles R 6121-2 et R 6122-25, R 6122-29, et D 6121-11 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

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

VU la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 susvisée ;

VU la loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral ;

VU la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionale 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 Occitanie;

VU le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de Monsieur Gilles BARSACQ en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé de Corse ;

VU le décret du 08 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'HARCOURT en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 1^{er} janvier 2017 ;

VU l'arrêté ministériel du 24 janvier 2006, fixant les groupes de régions prévus à l'article L 6121-4 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté ministériel du 11 septembre 2007, fixant la définition du périmètre de l'inter région Corse, Languedoc-Roussillon, Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté n° 2014073-0001 des directeurs des Agences régionales de Corse, Languedoc-Roussillon et Provence, Alpes, Côte d'Azur, en date du 4 avril 2014, fixant le schéma interrégional d'organisation des soins pour l'inter région Sud Méditerranée 2014-2018 ;

VU l'arrêté SIOS n°2017SIOS01-005 du 2 juin 2017 des directeurs des Agences régionales de Corse, Occitanie, Alpes, Côte d'Azur fixant le calendrier et les périodes de dépôt des demandes d'autorisations pour les activités de soins de chirurgie cardiaque, neurochirurgie, activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie, traitement des grands brûlés, greffes d'organes et de cellules hématopoïétiques,

CONSIDERANT que conformément à l'article R 6122-30 du code de la santé publique « lorsque cette période (de dépôt) est commune à plusieurs régions, les directeurs généraux des agences régionales de santé ayant fixé le schéma interrégional arrêtent en commun le bilan relatif aux territoires de santé compris dans ce schéma;

Arrêté

ARTICLE 1 : Pour la première période de l'année 2017, ouverte du 1er septembre 2017 au 30 octobre 2017, le bilan des objectifs quantifiés exprimés en nombre d'implantations, est établi selon les tableaux ci joints, figurant en annexe, pour l'activité de soins de :

- Chirurgie cardiaque,
- Neurochirurgie
- Activités interventionnelles par voie endo-vasculaire en neuroradiologie,
- Traitements des grands brûlés
- Greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques

ARTICLE 2 : Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former, dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au ministre en charge de la santé.

Direction générale de l'organisation des soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau R3
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Il a également la possibilité de former dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision un recours contentieux adressé au greffe du tribunal administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R.421-1 du code de justice administrative.

ARTICLE 3 : La directrice de l'offre de soins et de l'autonomie de l'Agence régionale de santé Occitanie, le directeur par intérim de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ainsi que le directeur de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé de l'Agence régionale de santé de Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes administratifs de la Préfecture des régions Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse.

Fait, le - 8 AOUT 2017

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Corse,

Pour le Directeur Général
de l'A.R.S. de Corse et par délégation
La Directrice Générale Adjointe

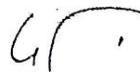
Marie - Pia ANDREANI

La directrice générale de l'agence régionale de santé Occitanie,



Monique CAVALIER

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur,



Claude D'HARCOURT

Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie

Bilan de l'offre de soins			
Inter région Sud Méditerranée	Sites et nombre d'implantations d'activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie		
	SIOS	bilan sites autorisés	Nouvelles demandes recevables oui / non
Corse	0	0	non
Languedoc-Roussillon	1	1	non
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4	4	non

Activité de soins « Traitement des Grands Brulés »

Bilan de l'offre de soins			
Inter région Sud Méditerranée	Sites et nombre d'implantations d'activités « Traitement des Grands Brulés »		
	SIOS	bilan-sites autorisés	Nouvelles demandes recevables oui / non
Corse	0	0	non
Languedoc-Roussillon	1	1	non
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2*	2*	non

- Dont hôpital d'instruction des armées

Activités « Chirurgie cardiaque »

Inter région Sud Méditerranée	Chirurgie cardiaque de l'adulte			Chirurgie cardiaque pédiatrique		
	SIOS	bilan sites autorisés	Nouvelles demandes recevables	SIOS	bilan sites autorisés	Nouvelles demandes recevables
			oui /non			oui /non
Inter région	7	8		1	1	
Corse	0	0	non	0	0	non
Languedoc - Roussillon	3	4	non	0	0	non
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4	4	non	1	1	non

Activité de soins de greffes d'organes

Greffes rénales adultes			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	1	1	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	3	3	/

Greffes rénales enfant			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	1	1	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	3	3	/

Greffes rein pancréas			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	1	1	Non
PACA	0	0	Non
Total Interrégion	1	1	/

Greffes cardiaques			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	1	1	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	3	3	/

Greffes cardio-pulmonaires			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	0	0	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	2	2	/

Greffes pulmonaires			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	0	0	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	2	2	/

Greffes hépatiques adultes			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	1	1	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	3	3	/

Greffes hépatiques enfants			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	0	0	Non
PACA	1	1	Non
Total Interrégion	1	1	/

Greffes intestinale			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	0	0	Non
PACA	1	1	Non
Total Interrégion	1	1	/

Greffes de cellules souches hématopoïétiques

Activité Territoire de santé	Adultes		Nouvelles demandes recevables oui / non	Enfants		Nouvelles demandes recevables oui / non
	SIOS	bilan sites autorisés		SIOS	bilan sites autorisés	
Corse	0	0	NON	0	0	NON
Languedoc Roussillon	1	1	NON	1	1	NON
PACA	2	2	NON	1	2	NON
Total interrégion	3	3	NON	3	3	NON

Activité de soins de Neurochirurgie

Activité de neurochirurgie			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	1	1	Non
Languedoc Roussillon	4	4	Non
PACA	5	5	Non
Total Interrégion	10	10	/

Activité de neurochirurgie fonctionnelle cérébrale			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	2	2	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	4	4	/

Activité de radio chirurgie intracrânienne et extra-crânienne en conditions stéréotaxiques			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	2	2	Non
PACA	3	3	Non
Total Interrégion	5	5	/

Activité de neurochirurgie pédiatrique			
Territoire de santé	Implantations SIOS	Implantations autorisées	Site disponible
Corse	0	0	Non
Languedoc Roussillon	1	1	Non
PACA	2	2	Non
Total Interrégion	3	3	/



Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-06-29-005

Arrêté n° 237 en date du 29 juin 2017
portant validation de l'avenant n°2 au cahier des charges
régional de la
permanence des soins ambulatoires en Corse

Arrêté n° 237 en date du 29 juin 2017

**portant validation de l'avenant n°2 au cahier des charges régional de la
permanence des soins ambulatoires en Corse**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse,

- VU** le Code de la Santé Publique notamment les articles L.1435-5, L.6314-1 et R.6315-1 et suivants ;
- 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°210-809 du 13 juillet 2010 relatifs aux modalités d'organisation de la permanence des soins ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;
- VU** le décret du 20 octobre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Corse, Monsieur Gilles BARSACQ ;
- VU** le décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- VU** l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire ;
- VU** l'arrêté n°291 du 18 juin 2013 portant fixation du cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires en Corse ;
- VU** l'arrêté n°185 du 10 mai 2016 portant validation de l'avenant n°1 au cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoire ;
- VU** l'avis favorable du Comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports de Haute-Corse du 21 juin 2017 ;
- VU** l'avis favorable du Comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports de Corse-du-Sud du 17 janvier 2017 ;
- VU** l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie du 16 mars 2017 ;
- VU** l'avis favorable de l'Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux de Corse en date du 13 mars 2017 ;
- VU** l'avis favorable du Préfet de Corse et de Corse du Sud ;
- VU** l'avis favorable du Préfet de Haute Corse ;
- VU** l'avis favorable de l'Ordre Départemental des médecins de la Haute Corse ;
- VU** l'avis favorable de l'Ordre Départemental des médecins de la Corse du Sud ;

ARRETE

Article 1 : Le cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires pour la Corse prévu à l'article R.6315-6 du Code de la Santé Publique, est modifié par voie d'avenant tel qu'annexé au présent arrêté.

Article 2 : Ce deuxième avenant, relatif à l'organisation des territoires n°2A2 « Grand Ajaccio/Taravo » et n°2B4 « Plaine Orientale » et à la mise en place du numéro unique de régulation libérale 116117, entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2017.

Son entrée en vigueur mettra fin aux dispositions portant sur le même objet dans le cahier des charges fixé par l'arrêté n°291 en date du 18 juin 2013 du directeur général de l'agence régionale de santé de Corse et par l'arrêté n°185 du 10 mai 2016 portant validation de son avenant n°1.

Le reste des dispositions de ce cahier des charges est inchangé.

Article 3 : Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de Corse-du-Sud et de Haute-Corse sont chargées de procéder à la rémunération forfaitaire des médecins participant à la permanence des soins ambulatoires.

Article 4 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique, dans les deux mois suivant sa publication, auprès du ministre en charge de la santé, et d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia - Villa Montépiano - 20407 Bastia, dans les mêmes délais.

Article 5 : Le cahier des charges ainsi que son avenant n°2 sont consultables au siège de l'Agence Régionale de Santé de Corse et à la Délégation Territoriale de Haute-Corse ainsi que sur le site internet de l'Agence.

Article 6 : La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs des Préfectures de Corse, de Corse-du-Sud et de Haute – Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse



Gilles BARSACQ

Avenant n°2 au cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires de la Corse arrêté le 18 juin 2013 par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de la Corse (arrêté n°291)

2. Les déclinaisons départementales

a. La Corse du Sud

Territoire n°2A2 : Grand Ajaccio-Taravo

Le territoire du Grand Ajaccio repose sur l'agrégation des anciens secteurs du Grand Ajaccio, de Sainte-Marie-Sicche et du Haut-Taravo. Il se décompose en 3 subdivisions. Les subdivisions du Haut-Taravo et de Sainte-Marie-Sicche sont définies pour assurer une meilleure proximité géographique entre les effecteurs et les patients.

Horaires et répartition géographique des effecteurs selon la période (pas de renfort estival)

Territoire de PDSA	Subdivisions	anciens secteurs	du 1er janvier au 31 décembre			
			20h-00h	00h-8h	samedi 12h-20h	DJF 8h-20h
Grand Ajaccio-Taravo	Grand Ajaccio	Grand Ajaccio	Prise en charge médecins libéraux, structures hospitalières, SOS Médecin	Prise en charge structures hospitalières, SOS Médecin	1 effecteur fixe (médecin libéral ou SOS Médecin) + SOS Médecin	1 effecteur fixe (médecin libéral ou SOS Médecin) + SOS Médecin
	Sainte-Marie-Sicche	Sainte-Marie-Sicche	Prise en charge médecins libéraux	Prise en charge structures hospitalières	Prise en charge médecins libéraux	1 effecteur
	Haut-Taravo	Haut-Taravo	1 effecteur	1 effecteur	1 effecteur	1 effecteur
		Total effecteurs rémunérés du territoire	1 effecteur	1 effecteur	2 effecteurs	3 effecteurs

Subdivision du Grand Ajaccio

Un point fixe de garde à Ajaccio est inscrit au présent cahier des charges. Dans l'attente de sa mise en œuvre, l'effecteur de PDSA est assurée par un médecin au sein de son cabinet, qui constitue un point de garde fixe pour l'ensemble de la subdivision du Grand Ajaccio. L'association SOS Médecins 2A participe également au tableau de garde comme effecteur pour l'ensemble de la subdivision du Grand Ajaccio sur un point fixe de garde situé au siège de l'association.

En complément des effecteurs de PDSA (qui perçoivent un financement de PDSA au titre du Fond Régional d'Intervention – FIR-), deux modalités de prise en charge des demandes de soins non programmées existent sur la subdivision du Grand Ajaccio :

- Le CH d'Ajaccio (Accueil d'urgence et SMUR) participe à la prise en charge des demandes de soins non programmés en dehors de l'heure d'ouverture des cabinets sur l'ensemble du territoire et notamment pour la période de minuit à 8 heures du matin.

La correspondance est à adresser impersonnellement à Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

-
-
-
-
-
- L'association SOS Médecins 2A participe également à la prise en charge des demandes de soins non programmées par la réalisation de visites à domicile **en dehors de l'heure d'ouverture des cabinets**, pour une partie des communes de la subdivision du Grand Ajaccio :
 - o 7j/7 : Ajaccio/Mezzavia, Alata, Afa, Sarrola-Carcopino, Bastelicaccia
 - o les week-ends et jours fériés : Cuttoli-Corticchiato, Péri, Porticcio

L'association SOS médecins est joignable :

- o par un numéro spécifique, le 3624, interconnecté avec le centre 15,
- o ou par le 116117, qui fait le lien avec le 3624.

Subdivisions du Haut-Taravo et de Sainte-Marie-Sicche

Le médecin effecteur du Haut-Taravo intervient également sur une partie des communes de la subdivision de Sainte-Marie-Sicche de 00h à 8h (cf annexes 4).

Les médecins d'astreinte sur la subdivision de Sainte Marie-Sicche effectuent les consultations au sein de leur cabinet sur des horaires concentrés après régulation des appels.

Rémunération des médecins d'astreinte Grand Ajaccio et Sainte Marie Sicche :

- Le samedi de 12 heures à 20 heures : 150€ ;
- Les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures : 250€.

Rémunération des médecins d'astreinte Haut-Taravo :

- de 20 heures à minuit : 50€ ;
- de minuit à 8 heures : 100€ ;
- Le samedi de 12 heures à 20 heures : 100€ ;
- Les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures : 150€.

b. La Haute-Corse

Territoire n°2B4 : Plaine Orientale

Le territoire de la Plaine Orientale repose sur l'agrégation des anciens secteurs de la Casinca, de Cervione, d'Aleria, de Vezzani, du Fiumorbu ainsi que de la commune de Sari-Solenzara. Deux subdivisions sont définies pour assurer une meilleure proximité géographique entre les effecteurs et les patients :

- Plaine Nord : anciens secteurs de la Casinca et de Cervione
- Plaine Sud : anciens secteurs d'Aleria, de Vezzani et du Fiumorbu et intégrant la commune de Sari-Solenzara

L'antenne SMUR de Ghisonaccia participe à la prise en charge des demandes de soins non programmés de minuit à 8 heures du matin sur déclenchement de la régulation médicale pour la subdivision Plaine Sud.

Depuis le 18 juillet 2016, une expérimentation des Médecins Correspondants du SAMU (MCS) vient compléter l'organisation du territoire, sur la subdivision de la Plaine Nord. Un cahier des charges spécifique précise les modalités d'organisation et de financement du dispositif MCS en cohérence avec le dispositif de la PDSA.

La couverture de l'urgence par les MCS est prévue sur la période H24.

Le CH de Bastia (SMUR, accueil des urgences et plus particulièrement sa filière courte) participe à la prise en charge des demandes de soins non programmés en dehors de l'heure d'ouverture des cabinets sur l'ensemble du territoire et notamment pour la période de minuit à 8 heures du matin pour la subdivision Plaine Nord.

Les médecins d'astreinte effectuent les consultations au sein de leur cabinet après régulation des appels.

Horaires et répartition géographique des effecteurs selon la période

Territoire de PDSA	Subdivisions	anciens secteurs	du 1er janvier au 31 décembre			
			20h-00h	00h-8h	samedi 12h-20h	DJF 8h-20h
Plaine Orientale	Plaine Nord	Casinca	Prise en charge médecins libéraux hors tableau de garde et structures hospitalières	Prise en charge structures hospitalières	1 effecteur	1 effecteur
		Cervione				
	Plaine Sud	Aleria	1 effecteur	Prise en charge structures hospitalières	1 effecteur	1 effecteur
		Vezzani				
		Fiumorbu				
		Total effecteurs rémunérés	1 effecteur		2 effecteurs	2 effecteurs

Rémunération des médecins d'astreinte :

- de 20 heures à minuit : 50€ ;
- de minuit à 8 heures : 100€ ;
- Le samedi de 12 heures à 20 heures : 150€ ;
- Les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures : 250€.

La rémunération des MCS est réalisée sur une enveloppe spécifique.

3. Modalités d'organisation de la régulation

L'accès aux médecins effecteurs assurant la permanence des soins ambulatoires n'est pas directe. Il est régulé par une organisation autour des centres de réception et de régulation des appels au sein des SAMU.

Chaque département dispose d'un SAMU avec une réception des appels par le centre 15, 24 heures sur 24 tous les jours de l'année.

Sur une partie des horaires de PDSA, les appels ne concernant pas l'urgence vitale sont régulés par des médecins généralistes libéraux en coordination avec les médecins régulateurs hospitaliers.

Les réponses apportées sont de différents ordres : renvoi de l'appel vers le régulateur de l'aide médicale urgente, conseil médical, prescription médicale téléphonique, orientation vers le médecin d'astreinte, orientation vers un service d'accueil des urgences, envoi d'un vecteur de transport.

En Corse du Sud, une régulation libérale des appels téléphoniques est assurée par l'AROPDS sur les plages horaires suivantes :

- de 20 heures à minuit;
- Le samedi de 12 heures à 20 heures;
- Les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures.

Le numéro d'appel de la régulation libérale est le 116 117.

Le centre de réception des appels de SOS médecins est interconnecté avec le SAMU-centre 15 du CH d'Ajaccio par convention. Le numéro d'appel est le « 3624 ».

En Haute-Corse, la régulation libérale est assurée par l'ADOPS 2B sur les plages horaires suivantes :

- Le samedi de 12 heures à 20 heures, de septembre à juin et de 8 heures à 20 heures pour juillet et août;
- Les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures.

Le numéro d'appel de la régulation libérale est le 116 117.

Les soirs de semaine, la régulation libérale est assurée par les médecins hospitaliers dans l'attente de la mise en place d'une régulation de soirée par les médecins libéraux.

Rémunération des médecins régulateurs libéraux :

- 70€ par heure.

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-05-18-003

ARRETE N° ARS/2017/142 du 18 mai 2017

Fixant le montant de dotation forfaitaire garantie
au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone

ARRETE N° ARS/2017/142 du 18 mai 2017

**Fixant le montant de dotation forfaitaire garantie
au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone
(FINESS = 2B0004246)**

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles R.162-42-7-2 et R.162-42-7-3;
Vu le code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 04 mai 2017 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R.6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté 04 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 04 mai 2017 portant détermination pour 2017 de la dotation forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-42-7-3 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie au titre de l'année 2017 est arrêté à 2 292 086€ et se décompose comme suit :

- conformément aux dispositions du 1°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part fixe fixée à 1 787 766€.
- conformément aux dispositions du 2°) de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, une part populationnelle et organisationnelle fixée à 504 320€.

Article 2

Le montant de la dotation forfaitaire annuelle garantie fixée à l'article 1er est pris en compte pour le versement des ressources de l'établissement dans les conditions fixées dans l'arrêté du 04 mai 2017 susvisé.

Article 3

Le versement de la dotation forfaitaire annuelle garantie s'effectue mensuellement. Elle peut être majorée d'un complément tarifaire, dans le cas où l'activité réalisée cumulée est supérieure au montant cumulé des douzièmes de sa dotation forfaitaire garantie.

Article 4

Le directeur général adjoint de l'ARS de Corse et la directrice de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé de l'ARS de Corse sont chargés de l'application de cet arrêté qui sera notifié à la directrice du Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone et à la directrice de la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Corse.

**Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse**



GILLES BARSACQ

La correspondance est à adresser impersonnellement à Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph - CS 13 003 - 20700 Ajaccio cedex 9 - Tel : 04 95 51 98 98 - Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-06-09-004

ARRETE N° ARS/2017/202 du 09 juin 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au

Centre Hospitalier de Bastia, au titre de l'activité déclarée

pour le mois d'avril 2017

ARRETE N° ARS/2017/202 du 09 juin 2017
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
Centre Hospitalier de Bastia, au titre de l'activité déclarée
pour le mois d'avril 2017

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 1432-2 issu de l'article 118 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 code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 ;

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

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de M. Gilles BARSACQ, directeur général de l'agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008, modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 19 février 2009, modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 27 février 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu le relevé d'activité pour le mois d'avril 2017 transmis le 02 juin 2017 par le Centre Hospitalier de Bastia
;

ARRETE

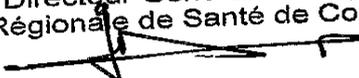
Article 1er – La somme due par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse au Centre Hospitalier de Bastia, n° FINESS : E.J 2B0000020 - E.T : 2B0000012 - au titre du mois d'avril 2017 est arrêtée à :

5 571 479,89€ (cinq millions cinq cent soixante-et-onze mille et quatre cent soixante-dix-neuf et quatre-vingt-neuf centimes) soit :

4 869 586,27€ au titre de la part tarifée à l'activité,
287 451,24€ au titre des dispositifs médicaux implantables,
393 326,33€ au titre des produits pharmaceutiques,
51,90€ au titre des patients relevant de l'aide médicale d'Etat,
16 182,00€ au titre des soins urgents,
4 882,15€ au titre des soins détenus.

Article 2 – La Directrice de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé de l'ARS de Corse, le Directeur du Centre hospitalier de Bastia et la Directrice de la Caisse primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse


Gilles BARSACQ

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-05-19-001

ARRETE N° ARS/2017/204 du 19 mai 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne au titre de
l'activité déclarée pour le mois d'avril 2017

ARRETE N° ARS/2017/204 du 19 mai 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne au titre de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2017

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite**

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L 1432-2 issu de l'article 118 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 code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 ;

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

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de M. Gilles BARSACQ, directeur général de l'agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté du 30 mars 2007, modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008, modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 19 février 2009, modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 27 février 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu le relevé d'activité MCO pour le mois d'avril 2017 transmis le 15 juin 2017 par le Centre Hospitalier de Calvi-Balagne ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute Corse au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne – N° FINESS : EJ : 2B0005342 - ET : 2B0005359 au titre du mois d'avril 2017, est arrêtée à :
249 886,69€ (deux cent quarante-neuf mille huit cent quatre-vingt-six et soixante-neuf centimes) soit :

250 418,88€ au titre de la part tarifée à l'activité,
-532,19€ au titre des produits pharmaceutiques,
0,00€ au titre des soins détenus
0,00€ au titre des dispositifs médicaux implantables,
0,00€ au titre des patients relevant de l'Aide Médicale Etat.

Article 2 – La Directrice de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé de l'ARS de Corse par interim, la Directrice du Centre hospitalier de Calvi-Balagne et la Directrice de la Caisse primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargées de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse

Gilles BARSACQ

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-06-09-005

ARRETE N° ARS/2017/205 du 09 juin 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone
(FINESS : 2B0004246) au titre de l'activité déclarée pour
le mois d'avril 2017

ARRETE N° ARS/2017/205 du 09 juin 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone (FINESS : 2B0004246) au titre de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2017

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite**

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 ;

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

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de M. Gilles BARSACQ, directeur général de l'agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 27 février 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n°ARS/2016/350 du 8 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone ;

Vu le relevé d'activité MCO pour le mois d'avril 2017 transmis le 1^{er} juin 2017 par le Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone ;

Vu le relevé d'activité HAD pour le mois d'avril 2017 transmis le 31 mai 2017 par le Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone ;

ARRETE

Article 1

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois d'avril au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone, par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de Haute-Corse, est arrêtée à **68 088,19€**.

Article 2

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser est arrêtée à **-14 526,00€** au titre des médicaments.

Article 3

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois d'avril 2017, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la CPAM de Haute-Corse est arrêtée à **18 996,68€** au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT).

Article 4

La Directrice de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé de l'ARS de Corse, la Directrice du Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone et la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargées de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse


Gilles BARSACQ

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **693 877,53€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de janvier et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 693 877,53€ au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- 0,00€ au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **764 028,78€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de janvier et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **695 940,59€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois d'octobre arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3°° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12e de DFG]

Soit 68 088,19€.

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-12-004

ARRETE N° ARS/2017/243* du 12 juillet 2017
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au
Centre Hospitalier de Bastia, au titre de l'activité déclarée
pour le mois de mai 2017

ARRETE N° ARS/2017/243* du 12 juillet 2017
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au
Centre Hospitalier de Bastia, au titre de l'activité déclarée
pour le mois de mai 2017

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 1432-2 issu de l'article 118 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 code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 ;

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

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de M. Gilles BARSACQ, directeur général de l'agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008, modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 19 février 2009, modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 27 février 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu le relevé d'activité pour le mois de mai 2017 transmis le 04 juillet 2017 par le Centre Hospitalier de Bastia ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse au Centre Hospitalier de Bastia, n° FINESS : E.J 2B0000020 - E.T : 2B0000012 - au titre du mois de mai 2017 est arrêtée à :

5 651 536,28€ (cinq millions six cent cinquante-et-un mille cinq cent trente-six euros et vingt-huit centimes) soit :

- 4 860 440,08€** au titre de la part tarifée à l'activité,
- 248 639,51€** au titre des dispositifs médicaux implantables,
- 530 792,25€** au titre des produits pharmaceutiques,
- 4 634,64 €** au titre des patients relevant de l'aide médicale d'Etat,
- 4 444,18€** au titre des soins urgents,
- 2 585,62€** au titre des soins détenus.

Article 2 – La Directrice de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé de l'ARS de Corse par intérim, le Directeur du Centre hospitalier de Bastia et la Directrice de la Caisse primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse



Gilles BARSACQ

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-12-005

ARRETE N° ARS/2017/245 du 12 juillet 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne au titre de
l'activité déclarée pour le mois de mai 2017

ARRETE N° ARS/2017/245 du 12 juillet 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne au titre de l'activité déclarée pour le mois de mai 2017

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite**

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L 1432-2 issu de l'article 118 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 code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 ;

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

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de M. Gilles BARSACQ, directeur général de l'agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté du 30 mars 2007, modifié, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008, modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité en médecine, chirurgie ou obstétrique et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 19 février 2009, modifié, relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 27 février 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu le relevé d'activité MCO pour le mois de mai 2017 transmis le 12 juillet 2017 par le Centre Hospitalier de Calvi-Balagne ;

ARRETE

Article 1er – La somme due par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute Corse au Centre Hospitalier de Calvi-Balagne – N° FINESS : EJ : 2B0005342 - ET : 2B0005359 au titre du mois de mai 2017, est arrêtée à :
224 553,64€ (deux cent vingt-quatre mille cinq cent cinquante-trois euros et soixante-quatre centimes) soit :

203 620,21€ au titre de la part tarifée à l'activité,
20 933,43€ au titre des produits pharmaceutiques,
0,00€ au titre des soins détenus
0,00€ au titre des dispositifs médicaux implantables,
0,00€ au titre des patients relevant de l'Aide Médicale Etat.

Article 2 – La Directrice de l'organisation et de la qualité de l'offre de santé de l'ARS de Corse par intérim, la Directrice du Centre hospitalier de Calvi-Balagne et la Directrice de la Caisse primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargées de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse

Gilles BARSACQ

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-12-006

ARRETE N° ARS/2017/246 du 12 juillet 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone
(FINESS : 2B0004246) au titre de l'activité déclarée pour
le mois de mai 2017

ARRETE N° ARS/2017/246 du 12 juillet 2017

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone (FINESS : 2B0004246) au titre de l'activité déclarée pour le mois de mai 2017

**Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite**

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R 162-42-7-2 à R 162-42-7-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R.6111-24 à R.6111-26 ;

Vu la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 et notamment son article 33 ;

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

Vu le décret du 20 octobre 2016 portant nomination de M. Gilles BARSACQ, directeur général de l'agence régionale de santé de Corse ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié, relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 27 février 2017 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 13 mars 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n°ARS/2016/350 du 8 juillet 2016 fixant pour l'année 2016 la dotation forfaitaire garantie au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone ;

Vu le relevé d'activité MCO pour le mois de mai 2017 transmis le 27 juin 2017 par le Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone ;

Vu le relevé d'activité HAD pour le mois de mai 2017 transmis le 27 juin 2017 par le Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone ;

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1° **1 131 210,88€** au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 870 960,72€ au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- 260 250,16€ au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2° **955 035,98€** au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois de mai et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3° **764 028,78€** au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de mai arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12e de DFG]

Soit 367 182,10€.

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-12-007

ARRETE N° ARS/2017/259 du 12 juillet 2017 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 06 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article
au Centre Hospitalier de Bastia

ARRETE N° ARS/2017/259 du 12 juillet 2017 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 06 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier de Bastia

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse,
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

ARRETE

Article 1^{er}

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,41** pour la période du 1^{er} mars 2017 au 28 février 2018.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,16** pour la période du 1^{er} mars 2017 au 28 février 2018.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La Directrice par intérim de l'Organisation et de la Qualité de l'Offre de Santé de l'ARS de Corse est chargée de l'application de cet arrêté qui sera notifié au Directeur du Centre Hospitalier de Bastia et à la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse



Gilles BARSACQ

La correspondance est à adresser impersonnellement à Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 - 20700 Ajaccio cedex 9 - Tel : 04.95.51.98.98 - Fax : 04.95.51.99.00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-12-008

ARRETE N° ARS/2017/260 du 12 juillet 2017 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 06 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article
au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone

ARRETE N° ARS/2017/260 du 12 juillet 2017 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 06 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation et du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse,
Chevalier de la légion d'honneur
Chevalier de l'ordre national du mérite

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4,

ARRETE

Article 1^{er}

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **2,21** pour la période du 1^{er} mars 2017 au 28 février 2018.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,05** pour la période du 1^{er} mars 2017 au 28 février 2018.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

La Directrice par intérim de l'Organisation et de la Qualité de l'Offre de Santé de l'ARS de Corse est chargée de l'application de cet arrêté qui sera notifié à la Directrice du Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone et à la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse.

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse


Gilles BARSACQ

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-08-02-001

**AVIS d'APPEL A PROJET ARS n°238/2017
du 02 août 2017 Création de LITS HALTE SOINS
SANTÉ (LHSS) en Corse**

**AVIS d'APPEL A PROJET ARS n°238/2017
du 02 août 2017**

Création de LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS) en Corse

Clôture de l'appel à projet le : 10 octobre 2017

1) Qualité et adresse de l'autorité compétente pour l'appel à projet :

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph
CS 13003
20700 AJACCIO Cedex 9

Service en charge du suivi de l'appel à projet : Mission Expertises et Projets de Santé (MEPS)

Pour toute question : ars-corse-meps@ars.sante.fr

2) Cadre réglementaire de l'appel à projet

Les LHSS sont des établissements médico-sociaux au sens de l'alinéa 9 du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) modifié par le décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM).

Circulaire DGAS/SD.1A n° 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projet national en vue de la création de structures dénommées « lits halte soins santé ».

3) Objet de l'appel à projet

Conformément au Programme Régional de Santé 2012-2016, et plus particulièrement au Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (Objectif stratégique : Prendre en compte de la souffrance psychique par un travail conjoint des professionnels de santé et du social), le présent appel concerne la mise en place de quatre Lits Halte Soins Santé (LHSS) en Corse.

Les LHSS offrent une prise en charge médico-sociale de la personne en situation de grande exclusion, sans domicile ou sans domicile stable ou adapté. Ils permettent un temps de soins - médicaux et paramédicaux -, de repos ou de convalescence. Ils jouent un rôle de « domicile de substitution » permettant aux personnes de « garder la chambre ». Ils représentent une prise en charge globale afin d'éviter une rupture dans la continuité des soins. Ils permettent de limiter le risque d'aggravation de l'état de santé.

Cette structure articule fortement une dimension sociale et une dimension de soins et de prévention, et ne se substitue à aucune catégorie de structure sanitaire, médico-sociale ou sociale existante. L'état de santé des personnes prises en charge ne doit pas nécessiter d'hospitalisation mais une prise en charge adaptée.

4) Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projet est annexé au présent avis (annexe 1). Il est également téléchargeable sur le site de l'Agence Régionale de Santé : www.ars.corse.sante.fr
Un exemplaire du cahier des charges peut être adressé par courriel dématérialisée (ars-corse-meps@ars.sante.fr) ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

5) Modalités de dépôt des dossiers de candidature

Les dossiers de candidature doivent être déposés dans la période suivante :

Ouverture de la période : à la date de publication de l'appel à projet sur le site internet de l'ARS de Corse (<http://www.ars.corse.sante.fr>).

Clôture de la période : **10 OCT. 2017**

Les dossiers doivent être adressés par lettre recommandée avec accusé de réception cachet de la poste faisant foi en un exemplaire papier à l'Agence Régionale de Santé de Corse et un exemplaire dématérialisé à ars-corse-meps@ars.sante.fr. Les dossiers de candidature comporteront les 4 parties suivantes (voir détail de la composition dans le cahier des charges) :

1. Identification du promoteur - l'existant
2. Caractéristiques du projet
3. Qualifications et expérience des professionnels et expertises internes ou externes
4. Dossier financier

6) Modalités d'instruction des dossiers de candidature

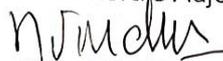
L'instruction des demandes déclarées recevables devra déterminer si le projet répond au cahier des charges régional publié sur le site officiel de l'ARS.

Le délai d'instruction des dossiers est de un mois maximum.

La décision de désignation ou de rejet sera notifiée à l'établissement par pli recommandé avec accusé de réception.

Fait à Ajaccio, le **- 2 AOUT 2017**

Pour le Directeur Général
de l'A.R.S. de Corse et par délégation
La Directrice Générale Adjointe


Marie - Pia ANDREANI

Point le Directeur Général
de l'A.R.S. de Corse et par délégation
La Directrice Générale Adjointe
Mme - Pia ANDREANI


ANNEXE 1 : CAHIER DES CHARGES**APPEL A PROJET****Création de LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS) en Corse
Relevant de la compétence de l'ARS**

Les établissements de santé offrent aujourd'hui un plateau technique performant qui accueille les malades tant que leur état de santé le nécessite. Les hospitalisations sont moins fréquentes et de durées plus courtes, relayées par des prestations de soins ou d'hospitalisation à domicile (HAD), d'hôpital de jour, et des prescriptions de soins à réaliser en ambulatoire.

Parallèlement à ce constat, les services d'accueil et d'urgence ont le devoir d'accueillir toutes les personnes qui s'y présentent, de répondre à leurs besoins sanitaires et de ne les hospitaliser qu'en cas de nécessité de soins ou de surveillance irréalisables à domicile.

Lorsque les patients sont dépourvus de domicile, ou que celui-ci n'est pas adapté aux soins, les professionnels de santé sont souvent confrontés à la difficulté de prendre en charge de façon efficace et satisfaisante ces publics lorsqu'ils présentent des problèmes sanitaires qui nécessitent des soins de suite mais que leur état de santé ne justifie pas ou plus l'hospitalisation.

Ces difficultés peuvent entraîner un renoncement aux soins, un refus de prise en charge, de consultation ou de traitement. Plus tard, ce renoncement peut être générateur de pathologies lourdes nécessitant, à terme, une ou des hospitalisations.

C'est donc pour prévenir ces situations et afin de compléter l'offre d'hébergement et de soin adaptés sur le territoire régional que sont créés les « Lits Halte Soins Santé » (LHSS).

Les candidatures devront être transmises avant le 10 octobre 2017 par voie dématérialisée (ars-corse-meps@ars.sante.fr) et par lettre recommandée avec accusé de réception cachet de la poste faisant foi en un exemplaire papier à l'Agence Régionale de Santé de Corse.

Appel à projet « LHSS » - NE PAS OUVRIR

Monsieur le Directeur Général
Mission Expertises et Projets de Santé
ARS de Corse
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

Les candidatures devront être conformes au cahier des charges.



SOMMAIRE

LES LHSS : Définition et missions générales	5
1.1- Cadre juridique.....	5
1.2- Missions des LHSS	5
Organisation et développement des LHSS.....	6
2.1- Organisation territoriale.....	6
2.2- Organisation administrative et financière.....	6
2.2.1- Situation administrative.....	6
2.2.2- Les effectifs.....	6
2.2.3- Le budget prévisionnel.....	7
2.2.4- La prise en charge.....	6
DOCUMENTS A FOURNIR ET CRITERES DE SELECTION.....	9
3.1. Les documents à transmettre à l'appui du dossier de candidature	
3.2. Les critères de sélection	



LES LHSS : Définition et missions générales

1.1- Cadre juridique

Les LHSS sont des établissements médico-sociaux au sens de l'alinéa 9 du I de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) modifié par le décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM). Ils ne se substituent pas à l'hôpital et ne sont pas dédiés à une pathologie donnée.

Circulaire DGAS/SD.1A n° 2006-47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projet national en vue de la création de structures dénommées « lits halte soins santé ».

1.2- Missions des LHSS

Les LHSS offrent une prise **en charge médico-sociale de la personne en situation de grande exclusion, sans domicile ou sans domicile stable ou adapté.**

Ainsi, les LHSS :

- Permettent un temps de **soins** - médicaux et paramédicaux -, de **repos** ou de **convalescence**. Ces soins, ce repos ou cette convalescence se feraient à domicile si la personne en disposait.
- Jouent un rôle de « domicile de substitution » : permet aux personnes de « **garder la chambre** ».
- Représentent une **prise en charge globale** afin d'**éviter une rupture dans la continuité des soins**.
- Permettent de **limiter le risque d'aggravation** de l'état de santé.

Cette structure **articule fortement une dimension sociale et une dimension de soins et de prévention**, et ne se substitue à aucune catégorie de structure sanitaire, médico-sociale ou sociale existante. L'état de santé des personnes prises en charge ne doit pas nécessiter d'hospitalisation mais une prise en charge adaptée.

Les LHSS ne doivent pas être dédiés à un type de pathologie donnée.



Organisation et développement des LHSS

2.1- Organisation territoriale

Les projets déposés pourront concerner l'ensemble du territoire régional et être concentrés sur un site ou répartis sur 2 sites.

2.2- Organisation administrative et financière

2.2.1- Situation administrative

Les dossiers adossant les LHSS doivent être portés **par une structure existante** (sanitaire, médico-sociale ou sociale) : CHRS, Centre d'hébergement d'urgence, établissement de santé, Inclus dans une structure préexistante, ces lits ne doivent pas représenter plus de 15% des lits de cette structure (sans jamais dépasser in fine le nombre de 30).

Les LHSS sont gérés par une personne morale publique ou privée.

Les LHSS disposent d'un budget indépendant de tout autre. Il doit cependant être recherché, pour leur fonctionnement, une mutualisation et une optimisation des moyens humains et matériels. A cette fin, il peut être fait appel à des interventions extérieures individuelles, associatives ou institutionnelles.

Le partenariat entre la structure LHSS et les intervenants extérieurs (hôpitaux, pharmacies, professionnels de santé libéraux, réseaux, associations,...) doit être formalisés (convention, contrat, protocole...).

Dans la zone géographique d'implantation, il est fait obligation réciproque à la structure LHSS et aux établissements de santé (généralistes et ayant une activité spécifique de psychiatrie) d'établir entre eux une convention. Celle-ci précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé des établissements de santé au sein de la structure LHSS. Elle indique également les modalités selon lesquelles cette structure peut avoir recours, s'il y a lieu, à des consultations hospitalières et/ou des hospitalisations pour des personnes accueillies dont l'état sanitaire l'exige, notamment dans les situations d'urgence.

Un projet de fonctionnement doit être élaboré pour créer une synergie entre les acteurs venant d'horizons divers, avec des spécialités diverses, pour construire une culture commune et inclure la participation des personnes accueillies. Ce projet doit inclure d'une part les procédures d'accueil, de sortie, de soins, de fonctionnement et d'autre part les modalités de constitution ou d'affiliation à des réseaux sanitaires et sociaux, qui optimisent les actions et prestations fournies, facilitent les prises en charge globales, les sorties du dispositif.

Ce projet qui est évolutif, doit définir des objectifs quantitatifs et qualitatifs, pouvant être évalués tant par les personnes accueillies que par les personnels et les institutions.

Un règlement de fonctionnement, adapté à la population accueillie, doit clairement indiquer les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes intervenantes, les règles de vie et de fonctionnement du dispositif.

2.2.2- Les effectifs

Il est indispensable que les personnels amenés à travailler auprès des personnes accueillies dans les LHSS reçoivent une sensibilisation préalable et que leur soit proposée une formation continue adaptée à ce type de prise en charge.

Le volume des prestations des personnels administratifs et techniques, sanitaires et sociaux, est proportionnel au nombre de lits.

L'équipe pluridisciplinaire médico-sociale est composée de personnels salariés ou d'intervenants extérieurs administratifs et techniques, sanitaires et sociaux, mis à disposition ou de professionnels libéraux rémunérés par la structure, et dont les prestations sont formalisées par contrat, convention ou protocole. Cette équipe comprend obligatoirement au moins un médecin, un infirmier et un assistant de service social.

- Le responsable des LHSS : si le cahier des charges annexé à la circulaire n°DGAS/SD1A/2006/47 du 7 février 2006 relative à l'appel à projet national en vue de la création de structures dénommées « LHSS », indique qu'il doit être à temps plein pour des structures autonomes de 30 lits, la portée de l'appel à projet engagé par l'ARS de Corse induit à la fois une proratisation du temps de travail au regard du nombre de lits sollicités mais également une nécessité de mutualisation avec une structure existante.
- Le régulateur : il est chargé de trouver, à la demande du médecin ayant donné un avis favorable à l'admission de la personne, une place au sein du parc qu'il gère. Le poste de régulateur peut dépendre du 115, SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) ou de tout autre organisme impliqué dans la veille sociale. Cette mission devra être organisée conformément aux exigences de mutualisation inhérentes à l'appel à projet.
- Le maître de maison et le personnel assurant l'hébergement : les prestations de lingerie, restauration, entretien des locaux, ... seront mutualisées au sein de la structure.
- Le personnel soignant :
 - les personnels médicaux : chargés du diagnostic, de la prescription des soins et du suivi des patients, ils doivent pouvoir s'appuyer sur un réseau de médecins spécialistes (en fonction des pathologies), de centres de radiologie, de laboratoires d'analyses, de pharmacies, relevant du secteur public ou privé. Ils sont notamment chargés d'organiser, avec les partenaires concernés, les modalités de recours à un (ou des) services hospitaliers (consultations voire hospitalisation) pour répondre à des besoins spécifiques, des aggravations ou des complications. Ils sont hospitaliers, libéraux ou salariés.
 - les personnels paramédicaux : une présence infirmière est indispensable tous les jours. Les soins infirmiers sont assurés par des infirmiers diplômés exerçant soit en libéral (contrat, actes ponctuels) soit en salarié du secteur public ou privé. Des personnels paramédicaux spécialisés, exerçant soit en libéral soit en salarié, interviennent en fonction des besoins.
 - le pharmacien : compte tenu de l'appel à projet engagé, une convention, un protocole avec un pharmacien d'officine ou une PUI (pharmacie à usage intérieure) hospitalière est suffisante pour assurer la délivrance des médicaments, voire l'approvisionnement en consommables.

En tout état de cause, les temps de travail de chaque personnel devront être calibrés en fonction du nombre de LHSS gérés et occupés, et suivis dans le cadre d'une comptabilité analytique.

2.2.3- Le budget prévisionnel

Le financement des LHSS est assuré par une dotation globale définie sur la base d'un forfait par lit et par jour. Elle est annuellement réévaluée selon les dispositions réglementaires fixées.

Le forfait couvre : l'hébergement, l'accueil, la restauration (personnel, consommables, entretien), les consultations médicales (hors consultations de spécialistes), les soins paramédicaux : infirmiers (personnels, dispositif médicaux et consommables, nursing, hygiène), de kinésithérapie, de sages-femmes... les consultations de psychologues, le transport nécessaire à la réalisation de ces soins.



L'ARS de Corse dégage un financement global de 165 447,2€ en année pleine correspondant au fonctionnement de 4 LHSS avec un prix de journée de s'élevant à 113,32€/lit/jour. L'enveloppe doit permettre le financement de 4 LHSS sur un site ou répartis sur deux sites. Ainsi, le fonctionnement d'un lit correspondra au maximum à un budget en année pleine de 41 361,8 €.

La structure LHSS dispose d'un budget propre que les lits soient regroupés en un site ou dispersés sur 2 sites.

Le budget prévisionnel transmis à l'appui du dossier devra respecter, en année pleine, le niveau de la dotation déagée par l'ARS de Corse par lit. Le non respect de l'enveloppe financière ne permettra pas une étude sur le fond du dossier.

2.2.4- La prise en charge

Les LHSS sont ouverts 24h/24 et 365 jours par an. Un hébergement classique avec accueil, restauration, vestiaire, buanderie,... accessible aux personnes handicapées doit être offert. Compte tenu de l'appel à projet engagé, ces services seront prioritairement mutualisés avec les services existants. L'accueil en chambre individuelle, doit, pour des raisons sanitaires, être privilégié.

2.2.4.1- Le public accueilli

Toute personne en situation de grande exclusion, quelle que soit leur situation administrative : sans domicile ou sans domicile stable ou adapté, dont la pathologie ou l'état général, somatique et/ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée (personnes handicapées, personnes âgées).

Les LHSS sont mixtes et doivent accueillir tous types de publics. Intégrés dans un dispositif sanitaire, médico-social ou social, les conditions de l'accueil sont conformes à celles de ce dispositif.

Dans la mesure où l'accueil en LHSS constitue une situation transitoire, seule la personne concernée est accueillie, le droit de visite devant être garanti. Cependant, en l'absence de solution alternative et afin d'éviter des séparations, les accompagnants (conjoint, compagnon, enfant...) peuvent, à titre exceptionnel, être également accueillis.

Il convient également de prévoir une solution d'accueil des animaux accompagnants au sein de la structure ou en partenariat.

2.2.4.2- Admission et régulation

- L'admission : elle est prononcée, sur demande de la personne, par le responsable de la structure LHSS, après avis d'un médecin de cette structure. Celui-ci évalue et identifie le besoin sanitaire de la personne, la pertinence médicale de l'admission de celle-ci dans la structure. En cas de nécessité d'une prise en charge hospitalière, l'admission ne peut être prononcée.

Lors de l'admission de la personne, un document individuel de prise en charge est établi conformément à l'article L311-4 du CASF et au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

- La régulation : la régulation des places disponibles doit être organisée, en fonction du contexte local, dans le cadre du dispositif de veille sociale. Un protocole est établi entre la régulation et le responsable du lieu où se trouvent les LHSS, afin que soient définies les règles d'orientation, de régulation et d'accueil.

2.2.4.3- Durée du séjour

La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de 2 mois. Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoin, en fonction de l'état sanitaire de la personne.

2.2.4.4- La sortie

La sortie du dispositif d'une personne accueillie est soumise à l'avis médical, pris après concertation de l'équipe sanitaire et sociale qui la suit. Le travail en réseau doit permettre d'élaborer des parcours de sortie vers une structure ou une prise en charge adaptée à la situation de la personne. Les personnes accueillies restent libres de quitter, quand elles le souhaitent, la structure LHSS, sans formalité particulière. Elles sont informées des risques liés à une sortie prématurée ou contre avis médical.

2.2.4.5- La prise en charge médicale et paramédicale

En fonction du nombre de lits, les professionnels de santé assureront une présence permanente ou ponctuelle (en cas d'urgence, il est recouru au Centre 15).

- Soins médicaux : le médecin établit le diagnostic, les prescriptions et le suivi des soins et s'assure de leur continuité à la sortie du dispositif. Il décide si le traitement prescrit est administré par le personnel soignant ou si la personne gère seule son traitement. Il assure l'évaluation des besoins en santé et des freins à l'accès aux soins, adaptant, en fonction des besoins, l'orientation et la prise en charge. Il réalise, en lien avec les personnels sanitaires et sociaux, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique et effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins, non délivrés par la structure LHSS (prise de rendez-vous, accompagnement, ...). Pour cela, il s'appuie sur les conventions, les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires des secteurs publics, privés et les réseaux.
- Examens nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique : la réalisation d'examens, prescrits par le médecin à des fins diagnostiques (radios, analyses de laboratoire...) est organisée (prise de rendez-vous, accompagnement...) à partir de la structure LHSS et entrepris pour tout ou partie en externe suivant les conventions ou les contrats ou les protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.
- Soins paramédicaux : sous contrôle médical, des soins infirmiers sont réalisés quotidiennement par des infirmiers et des aides-soignants. Ces personnels participent à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique. En fonction des besoins, des soins plus spécialisés seront dispensés par des psychologues, kinésithérapeutes, sages-femmes...dans les conditions prévues par les conventions, contrats ou protocoles établis avec les partenaires des secteurs public, privé et les réseaux existants.
- Produits pharmaceutiques : les médicaments et consommables (produits ou objets) en vente libre nécessaires aux soins infirmiers sont fournis aux personnes accueillies. Ils sont achetés en officine ou, en grande quantité, auprès d'un grossiste ou d'un laboratoire. Pour les médicaments ou consommables (produits ou objets) soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le praticien et exécutées par le pharmacien ayant passé convention avec la structure LHSS ou, pour les médicaments à réserve hospitalière, par une pharmacie à usage intérieur (PUI). Suivant la décision médicale, soit la personne, « comme à la maison », gère son traitement (avec éventuellement l'aide de l'infirmier ou du travailleur social), soit le traitement est administré par le personnel soignant.

Conformément aux articles L5126-1, L5126-5 et L5126-6 du Code de la Santé Publique, les besoins pharmaceutiques des LHSS ne justifient pas l'existence d'une PUI ; les médicaments, produits ou objets destinés aux soins urgents peuvent être détenus et dispensés sous la responsabilité d'un médecin attaché à la structure ou d'un pharmacien ayant passé convention avec celle-ci.

2.2.4.6- L'accompagnement social et l'animation

La structure doit disposer de la présence quotidienne de travailleurs sociaux. Ils travaillent avec les personnels médicaux et, le cas échéant, avec les référents médicaux et sociaux antérieurs, ainsi que ceux qui accompagneront la personne à sa sortie. Des partenariats sont instaurés, un travail en réseau mis en œuvre.

Les personnels sociaux aident les personnes prises en charge à accéder à leurs droits. Avec le concours des personnels sanitaires et en collaboration avec l'usager, ils élaborent une solution d'aval tant sanitaire que sociale qui assure une continuité des soins et un accompagnement. Outre des entretiens et un suivi individuel, des activités de journée sont proposées afin d'établir une convivialité et des liens sociaux.

DOCUMENTS A FOURNIR ET CRITERES DE SELECTION

3.1. Les documents à transmettre à l'appui du dossier de candidature

Tout candidat transmettra impérativement les documents suivants :

- identification du promoteur - **l'existant** :
 - forme juridique, statuts, ...
 - projet associatif et / ou d'établissement ;
 - membres des instances de gouvernance,
 - expérience antérieure auprès des publics en situation de grande exclusion ;
 - organisation (organigramme ; gouvernance ; relations avec un éventuel établissement siège ou fédération ; modalités d'implication des usagers ; ...) ;
 - activité dans le domaine médico-social ;
 - principaux éléments de son organisation existante en matière de comptabilité analytique.

- caractéristiques du **projet** :
 - localisation : zone d'intervention et argumentaire étayant ce choix ; plan des locaux & projet architectural, ...
 - catégories de bénéficiaires
 - capacité de prise en charge prévue
 - projet d'établissement LHSS et articulation avec le ou les établissements existants
 - modalités de mise en œuvre du respect du droit des usagers
 - procédure d'évaluation
 - coopérations et partenariats envisagées
 - calendrier prévisionnel de mise en œuvre

- qualifications et expérience des **professionnels** et **expertises** internes ou externe qu'il prévoit d'impliquer :
 - présentation prévisionnelle des effectifs en heures ou ETP (Equivalent Temps Plein) par type de qualification (identification préalable convention collective),
 - projet d'organigramme,
 - plannings types,
 - fiches de postes,
 - ...

- un dossier **financier** (conforme au cadre réglementaire) :
 - comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexes) ;
 - programme d'investissement précisant nature des opérations, coûts, modes de financement et dates de réalisation ;
 - en cas d'extension ou de transformation de tout ou partie d'un établissement ou d'un service existant, le bilan comptable de cet établissement ;
 - le bilan financier de l'établissement ou du service ;
 - le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée ;
 - les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts) ;
 - le budget prévisionnel en année pleine de l'établissement pour sa 1^{ère} année de fonctionnement (affichant précisément le détail des différents financements gagés pour la réalisation des grandes missions inhérentes aux LHSS).

3.2. Les critères de sélection

3.2.1- Les critères d'éligibilité :

- le critère de **complétude** du dossier

L'ensemble des documents susmentionnés doivent être impérativement joints au dossier de candidature.

En cas d'absence d'un ou plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit techniquement et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection.

- Les critères de **conformité**

Il s'agit des critères minimum sur lesquels l'ARS de Corse n'accepte pas de variantes :

- le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement Etablissement Social et Médico-Social (ESMS)) et notamment celles relatives au respect de la confidentialité des données médicales et sociales ;
- le(s) territoire(s) d'exercice et l'implantation des LHSS : région Corse ; pertinence de l'argumentaire objectivé au regard de l'analyse des besoins ;
- la richesse et le niveau de formalisation des partenariats nécessaires au fonctionnement des LHSS : interventions médicales, paramédicales, pharmacie, réseau associatif, ... ;
- le respect des enveloppes financières indiquées et un budget propre à la structure LHSS.

Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond. S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement disqualifiée.

3.2.2- Les critères d'évaluation du projet

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures :

- Qualité du projet (pour 30 points) :
 - ⇒ services et prestations (note de 0 à 10)
 - ⇒ localisation (note de 0 à 5)
 - ⇒ partenariats (note de 0 à 5)
 - ⇒ équipe : formation & expertise des membres de l'équipe (note de 0 à 5)
 - ⇒ calendrier proposé (note de 0 à 5)
- Expérience du promoteur (pour 25 points):
 - ⇒ connaissance des publics et de ses besoins (note de 0 à 10)
 - ⇒ connaissance du territoire (note de 0 à 5)
 - ⇒ type de mutualisation permettant la viabilité du projet (note de 0 à 5)
 - ⇒ réalisations passées : expérience de gestion de services, structures, établissements, ... (note de 0 à 5)
- Cohérence financière du projet (pour 15 points) :
 - ⇒ cohérence du budget prévisionnel (note de 0 à 5)
 - ⇒ autres partenaires financiers en sus de la participation ARS (note de 0 à 5)
 - ⇒ économies éventuelles par rapport à l'enveloppe maximale indiquée (note de 0 à 5)

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2017-07-27-009

Décision n°ARS/2017/282 du 27 juillet 2017
portant autorisation d'un appareil d'Imagerie par
Résonance Magnétique (IRM) polyvalent par
transformation

de l'appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique
spécialisé à la SAS Imagerie Médicale de Corse-du-Sud
(N° FINESS géographique : 2A0003778)

Décision n°ARS/2017/282 du 27 juillet 2017
portant autorisation d'un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) polyvalent par transformation
de l'appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique spécialisé
à la SAS Imagerie Médicale de Corse-du-Sud
(N° FINESS géographique : 2A0003778)

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse,
Chevalier de la Légion d'honneur
Chevalier d'ordre national du Mérite**

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 à L.6122-14, L.6123-1, R.6122-23 à R.6122-38 ;

Vu la loi n° 2011-9940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions 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 du 20 octobre 2016 portant nomination de M. Gilles BARSACQ en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse ;

Vu l'arrêté n°ARS/2012/539 du 30 novembre 2012 portant adoption du projet régional de santé de la Corse ;

Vu l'arrêté n°ARS/2017/48 du 13 février 2017 portant reconnaissance de besoins exceptionnels en appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique sur le territoire de santé de Corse, fixant l'ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation portant sur les appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique et fixant le bilan quantifié de l'offre de soins pour cet équipement sur le territoire concerné, pris en application des articles R.6122-30 et R.6122-31 du code de la santé publique ;

Vu la demande de transformation de l'IRM spécialisée en IRM polyvalente présentée par la SAS Imagerie Médicale de la Corse du Sud ;

Vu l'avis de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) du 25 juillet 2017 ;

Considérant les précisions apportées en séance par le promoteur sur les conditions d'implantation et sur les conditions techniques de fonctionnement de l'IRM ;

Considérant que cette demande est conforme à l'arrêté du 13 février 2017 qui avait constaté un besoin exceptionnel par l'implantation d'une IRM polyvalente sur Ajaccio par transformation de l'IRM spécialisée installée ;

Considérant que cette demande ne modifie pas l'offre de soins sur le territoire en termes d'implantations telle que ressortant du bilan quantifié du 13 février 2017 sur le volet imagerie du SROS-PRS pour ce type d'équipement ;

DECIDE

Article 1^{er} : L'autorisation d'un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) polyvalent par transformation de l'appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique spécialisé est **accordée** à la SAS Imagerie Médicale de la Corse du Sud, sise 12 avenue Napoléon III, 20000 AJACCIO.

Article 2 : L'appareil cité à l'article 1^{er} est implanté sur le site du CH d'Ajaccio (site de la Miséricorde – avenue Impératrice Eugénie) jusqu'au déménagement du CH d'Ajaccio vers son nouveau site d'implantation (Lieu-dit Stiletto).

Cette autorisation est valable exclusivement pour l'appareil mentionné dans la demande et selon l'implantation précitée.

Toute modification portant soit sur l'équipement, soit sur les conditions d'installation devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation.

Article 3 : Cette autorisation est subordonnée à la signature entre la SAS Imagerie Médicale de la Corse du Sud et le CH d'Ajaccio d'une convention de partenariat sur les conditions de repli en cas d'indisponibilité des équipements IRM.

Article 4 : La décision ARS/2015/455 du 6 août 2015 portant confirmation d'autorisation d'un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) spécialisé détenu par la SA Clinique d'Ajaccio au bénéfice de la SAS Imagerie Médicale de la Corse du Sud cessera de produire ses effets à compter de la date de réception de la déclaration de début d'activité du nouvel appareil.

Article 5 : La durée de validité de l'autorisation est de cinq ans à compter de la réception de la déclaration de début de l'activité de l'appareil.

Article 6 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la Santé. Par ailleurs, un recours contentieux peut être formé conformément aux règles du droit administratif. Ces recours doivent être formés dans un délai de deux mois suivant la notification de la présente décision.

Article 7 : la Directrice Générale Adjointe de l'ARS de Corse est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Corse, préfecture de Corse du Sud.

Fait à Ajaccio, le 27 JUL. 2017

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Corse


GILLES BARSACQ

Direction Régionale de l'Environnement et de
l'Aménagement du logement

R20-2017-06-29-006

**SERVICE RISQUES, ÉNERGIE ET TRANSPORTS -
DIVISION PRÉVENTION DES RISQUES - arrêté
inter-préfectoral portant réglementation de la vente à
l'utilisation d'articles pyrotechniques de catégorie P2**



**PREFET DE LA CORSE-DU-SUD, PREFET DE CORSE
PREFET DE LA HAUTE-CORSE**

**Arrêté inter-préfectoral n° et n° en date du 07. AOUT 2017
portant réglementation de la vente à l'utilisation d'articles pyrotechniques de catégorie P2**

**LE PREFET DE LA CORSE-DU-SUD, PREFET DE CORSE
LE PREFET DE LA HAUTE-CORSE**

- Vu la directive 2013/29/UE du 12 juin 2013 relative à l'harmonisation des législations des États membres concernant la mise à disposition sur le marché d'articles pyrotechniques (refonte) ;
- Vu le code de la défense, notamment ses articles L. 2553-1 et R. 2352-44 ;
- Vu le code de l'environnement, notamment le chapitre VII du titre V de son livre V ;
- Vu le décret n°87-231 du 27 mars 1987 concernant les prescriptions particulières de protection relatives à l'emploi des explosifs dans les travaux du bâtiment, les travaux publics et les travaux agricoles ;
- Vu le décret modifié n°2004-374 du 29 avril 2004, 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 du Président de la République du 21 avril 2016 portant nomination de M. Bernard SCHMELTZ en qualité de Préfet de la région Corse, Préfet du département de la Corse-du-Sud ;
- Vu le décret du Président de la République du 24 février 2017 portant nomination de M. Gérard GAVORY en qualité de Préfet du département de la Haute-Corse ;
- Vu le décret n°2015-799 du 1 juillet 2015 relatif aux produits et équipements à risques ;
- Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 relatif à la mise sur le marché des produits explosifs ;

Considérant qu'en raison de leur nature, l'utilisation illicite d'articles pyrotechniques de catégorie P2, comme définis à l'article R. 557-6-3 du code de l'environnement, peut être à l'origine d'atteintes à l'ordre public et constituer une menace grave pour la sûreté, la santé, la sécurité et la protection des personnes, des biens et de l'environnement ;

Considérant que des utilisateurs procèdent en région Corse à des opérations de manipulation d'articles pyrotechniques de catégorie P2 sans disposer d'une habilitation ou d'un certificat de formation délivrés par un organisme agréé, en violation des dispositions de l'article R. 557-6-13 du code de l'environnement ;

Considérant que le non-respect des dispositions de l'article R. 557-6-13 du code de l'environnement a conduit à plusieurs accidents graves en région Corse lors de travaux d'aménagement (en particulier à Biguglia en 2011 et à Cargèse en 2015) ;

Considérant qu'en application de l'article R. 2352-44 du code de la défense, le préfet peut, en cas de menaces graves ou d'atteintes à l'ordre public qui résulteraient de la détention ou de l'emploi illicite d'articles pyrotechniques de catégorie P2, prendre toutes mesures nécessaires pour les prévenir ;

Considérant qu'en application de l'article L. 557-8 du code de l'environnement, pour des motifs d'ordre

public, de sûreté, de santé, de sécurité ou de protection de l'environnement, et en raison des risques spécifiques qu'ils présentent, la détention, la manipulation ou l'utilisation, l'acquisition ou la mise à disposition sur le marché de certains produits explosifs peuvent être interdites ou subordonnées à des conditions d'âge ou de connaissances techniques particulières des utilisateurs ;

Considérant que l'article R. 557-1-2 du code de l'environnement désigne le préfet comme autorité administrative compétente au sens du chapitre VII du titre V du livre V du même code, lorsque sont concernés des produits et équipements individuels ;

Considérant que la réglementation nationale relative aux articles pyrotechniques de catégorie P2 doit être complétée par des dispositions particulières sur le territoire des deux départements de la région Corse ;

Sur proposition du directeur de cabinet de la préfecture de Corse-du-Sud et du secrétaire général de la préfecture de Haute-Corse.

ARRÊTENT

A- Définitions

Article 1^{er}

Au sens du présent arrêté, on entend par :

1°- Article pyrotechnique : tout article contenant des matières explosives ou un mélange explosif de substances conçues pour produire de la chaleur, de la lumière, des sons, des gaz, de la fumée ou une combinaison de ces effets par une réaction chimique exothermique autoentretenue.

2°- Article pyrotechnique de catégorie P2 : articles pyrotechniques autres que les artifices de divertissement et les articles pyrotechniques destinés au théâtre, qui sont destinés à être manipulés ou utilisés uniquement par des personnes ayant des connaissances particulières, telles que définies à l'article R. 557-6-13 du code de l'environnement.

Le présent arrêté n'est ainsi applicable qu'aux articles de type générateurs de gaz (cartouches de déroctage) utilisés pour divers travaux : chantiers de démolition (rocher, béton...), terrassements, ouvertures de tranchée ou de fondations, etc.

B- Dispositions relatives aux distributeurs et utilisateurs

Article 2

Les articles pyrotechniques de catégorie P2 ne peuvent être vendus ou cédés sur le territoire de la région Corse que par les distributeurs déclarés en préfecture de Corse-du-Sud ou en préfecture de Haute-Corse.

A cette fin, les distributeurs adressent à la préfecture concernée la fiche « déclaration distributeur » joint en annexe 1 du présent arrêté. Après examen de la déclaration par les services concernés (DREAL/Gendarmerie-DDSP et DIRECCTE), il est délivré un récépissé de déclaration.

Article 3

Les distributeurs envoient par voie électronique un tableau semestriel (respectivement avant le 30 juin et le 31 décembre) de suivi des articles pyrotechniques de catégorie P2, joint en annexe 2 de cet arrêté, à la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement Corse, à l'adresse suivante :

upr.dpr.sret.dreal-corse@developpement-durable.gouv.fr

Article 4

Les articles pyrotechniques de catégorie P2 ne peuvent être achetés que chez les distributeurs déclarés, conformément à l'article 2 du présent arrêté.

La liste actualisée des distributeurs régulièrement déclarés est disponible sur le site de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement Corse, au lien suivant :

<http://www.corse.developpement-durable.gouv.fr>

Article 5

1°- Les articles pyrotechniques de catégorie P2 ne peuvent être délivrés qu'aux personnes physiques en possession de bons de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » (annexe 3 de cet arrêté) visés par l'autorité administrative compétente.

2°- Le distributeur s'assure que les personnes physiques, en possession de bons de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » visé par l'autorité administrative compétente, sont en capacité de justifier que seules les personnes physiques possédant les connaissances particulières mentionnés à l'article R. 557-6-13 du code de l'environnement en assureront la manipulation.

3°- Une fois visé, le bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » a une validité de 3 mois au plus.

4°- Les personnes physiques remplissant les conditions mentionnées à l'article R. 557-6-13 du code de l'environnement et souhaitant acquérir les articles pyrotechniques de catégorie P2, communiquent à la préfecture du département concernée le bon de commande joint en annexe 3 de cet arrêté, et cela 30 jours avant la date d'utilisation effective des articles pyrotechniques de catégorie P2. Après examen du bon de commande par les services concernés (DREAL/Gendarmerie-DDSP et DIRECCTE), le préfet du département concerné peut viser le bon de commande.

5°- Le bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » n'est valable que pour une unique transaction commerciale d'articles pyrotechniques de catégorie P2.

6°- Les distributeurs ne peuvent vendre les articles pyrotechniques de catégorie P2 qu'à la présentation du bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 ».

7°- Le tableau semestriel, défini à l'article 2 du présent arrêté, est conservé par le distributeur pour une durée de 10 ans.

8°- Les articles pyrotechniques de catégorie P2 ne peuvent être utilisés que selon les informations fournies par le demandeur sur le bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 ».

9°- Les articles pyrotechniques de catégorie P2 non-consommés pour les raisons d'utilisation définies au point 7 du bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 », doivent pour la partie restante, faire l'objet d'un nouveau bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 ».

10°- L'utilisateur conserve le bon de commande visé pour une durée d'un an et le présente en cas de contrôle des autorités administratives compétentes.

11°- Le préfet peut supprimer ou limiter temporairement la délivrance de bons de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 ».

C- Suites administratives

Article 6

Le non-respect des dispositions du présent arrêté peut donner lieu à des poursuites administratives.

D- Pour exécution

Article 7

Les secrétaires généraux des deux préfectures, le Directeur Régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi, le Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement, le colonel de gendarmerie sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Corse-du-Sud.

Le Préfet de la Corse-du-Sud,


Bernard SCHMELTZ

Le Préfet de la Haute-Corse,


Gérard GAVORY

Voies et délais de recours - Conformément aux dispositions des articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Annexe 1

A l'arrêté inter-préfectoral n° et n° en date du
portant réglementation de la vente à l'utilisation de produits explosifs pyrotechniques de catégorie P2

Fiche « déclaration distributeur »

1- Identité du distributeur :

2- Coordonnées du distributeur (adresse + téléphone) :

3- Lieux de distribution :

4- Quantité maximale susceptible d'être présente sur chacun des lieux de distribution :

5- Liste des fournisseurs avec coordonnées (adresse + téléphone) :

6- Noms commerciaux des produits proposés à la vente :

Date et lieu de la demande
signature du demandeur

Annexe 2

A l'arrêté inter-préfectoral n° et n° en date du
portant réglementation de la vente à l'utilisation de produits explosifs pyrotechniques de catégorie P2

tableau de suivi des articles pyrotechniques de catégorie P2

Nom de la société + coordonnées (adresse + téléphone)	Noms – Prénoms utilisateurs + coordonnées (adresse + téléphone)	Numéros des certificats ou d'habilitation de formation + coordonnées des centres de formation (adresse + téléphone)	Numéro du bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 »	Quantité et noms commerciaux des produits	Lieux et période d'utilisation	Raisons d'utilisation

Annexe 3

A l'arrêté inter-préfectoral n° et n° en date du
portant réglementation de la vente à l'utilisation de produits explosifs pyrotechniques de catégorie P2

Bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 »

- Conformément à l'article R. 557-6-13 du code de l'environnement :
 - le bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » n'est délivré qu'aux personnes physiques âgées d'au moins 18 ans ;
 - seules les personnes physiques titulaires d'un certificat de formation ou d'une habilitation délivré par un organisme agréé par le ministère en charge de la sécurité industrielle sont autorisées à manipuler ou utiliser les articles pyrotechniques de catégorie P2.

- Conformément à l'article R.2352-74 du code de la défense :
 - le bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » est délivré pour l'acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 au plus égale à 25 kg en vue d'utilisation dès réception ;
 - Il ne peut être délivré à la même personne physique remplissant les conditions mentionnées à l'article R. 557-6-13 du code de l'environnement et souhaitant acquérir les articles pyrotechniques de catégorie P2 plus de deux bons de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » par an.

- Conformément à l'article L. 4532-1 et aux articles R. 4532-2, R. 4532-3 et R. 8113-1 du code du travail :
 - le bon de commande « acquisition d'articles pyrotechniques de catégorie P2 » est communiqué à la préfecture concernée 30 jours avant la date d'utilisation effective des articles pyrotechniques de catégorie P2

1- Identité de la personne physique ou morale souhaitant acquérir des produits explosifs pyrotechniques de catégorie P2, ainsi que ses coordonnées (adresse + téléphone) :

2- Noms et Prénoms des utilisateurs habilités conformément à l'article R.557-6-13 du code de l'environnement :

3- Numéros des certificats de formation ou d'habilitation des utilisateurs + coordonnées des centres de formation (adresse + téléphone)* :

4- Lieux d'utilisation :

5- Périodes d'utilisation :

6- Quantité de produits explosifs pyrotechniques de catégorie P2 souhaitée (au plus égale à 25 kg) :

7- Raisons d'utilisation :

Date et lieu de la demande
signature du demandeur

Date et lieu du visa

** Les utilisateurs transmettent une copie de leur certificat de formation ou de leur habilitation reçu par un organisme agréé par le ministère en charge de la sécurité industrielle à la préfecture de département concernée.*

Annexe 4

A l'arrêté inter-préfectoral n° et n° en date du
portant réglementation de la vente à l'utilisation de produits explosifs pyrotechniques de catégorie P2

Guide réglementaire :
Dispositions nationales s'appliquant aux
produits explosifs pyrotechniques de catégorie P2, en complément de cet arrêté

A- Dispositions du code de l'environnement

- Les articles pyrotechniques de catégorie P2 ne peuvent être vendus ou cédés de toute autre manière à des consommateurs dont l'âge est inférieur à 18 ans (*article R. 557-6-13-I*).
- Sans préjudice des autres réglementations applicables concernant la formation relative à la mise en œuvre des produits explosifs, ne sont autorisées à manipuler ou utiliser les articles pyrotechniques de catégorie P2 que les personnes physiques titulaires d'un certificat de formation ou d'une habilitation délivrés par un organisme agréé par le ministre chargé de la sécurité industrielle (*article R. 557-6-13-II*).
- Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la cinquième classe fait de :
 - Pour les opérateurs économiques, mettre à disposition sur le marché des articles pyrotechniques de catégories P2 à des personnes physiques non titulaires du certificat de formation ou d'habilitation [...] (*article R. 557-6-15-1°*).
 - Pour les opérateurs économiques, mettre à disposition sur le marché des articles pyrotechniques à des personnes physiques ne respectant pas les conditions d'âge mentionnées [...] (*article R. 557-6-15-2°*).
 - Manipuler ou utiliser des articles pyrotechniques de catégorie P2 sans être titulaire du certificat de formation, d'habilitation [...] (*article R. 557-6-15-3°*).

B- Dispositions du code du travail

- *décret n°87-231 du 27 mars 1987*

Concernant les prescriptions particulières de protection relatives à l'emploi des explosifs dans les travaux du bâtiment, les travaux publics et les travaux agricoles, prévoit, dans son article 3 que tout chef d'établissement qui se propose d'utiliser des explosifs, détonateurs et autres accessoires de tir, est tenu :

- d'en *informer* le comité régional de l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBT),
- d'en *faire la déclaration* à l'inspection du travail ainsi qu'au service de prévention des organismes de sécurité social (CARSAT), en précisant les modes de tir qui seront pratiqués.

En outre, pour les chantiers occupant 10 ouvriers au moins pendant plus d'une semaine, cette déclaration peut être faite à l'occasion de la déclaration d'ouverture de chantier.

C- Dispositions du code de la défense

- *article D. 2352-7*

(*Décret n° 2009-1440 du 23 novembre 2009*)

Pour l'application du présent titre, les produits explosifs destinés à un usage militaire et sanctionnés par les peines prévues à l'article L. 2353-5 sont, sous réserve des dispositions du 2° de l'article R. 2352-21 ;

1° Poudres (à l'exception des poudres de chasse et de mine) :

a) Poudres à la nitrocellulose avec ou sans dissolvant ;

b) Poudres noires ;

c) Poudres composites.

2° Substances explosives :

a) Cyclotriméthylène tétranitramine et toute substance explosive contenant ce corps ;

b) Cyclotriméthylène trinitramine, tétranitrate de pentaérythrite, trinitrotoluène, rinitrophénol, trinitrophénylméthynitramine et autres produits chimiques contenant le groupe trinitrophényle ainsi que toute substance explosive contenant plus de 50 % de l'un ou plusieurs de ces corps ;

c) Explosifs d'amorçage ;

d) Nitrocellulose et autres esters nitriques à taux d'azote supérieur à 12,6 % ;

3° Substances explosives à haute performance dont les caractéristiques satisfont à l'une des conditions suivantes :

- a) Vitesse de détonation supérieure à 7 500 m / s ;
- b) Stabilité à une température supérieure à 200° C ;
- c) Masse volumique supérieure à 1, 80 ;
- d) Coefficient de sensibilité à l'impact inférieur à 0, 20 kgm ;
- e) Coefficient d'utilisation pratique supérieur à 150.

• *article R. 2352-21*

Pour l'application du présent titre, les produits explosifs destinés à un usage civil sont ceux qui :

1° Ne figurent pas sur la liste mentionnée à la section 2 du présent chapitre ;

2° Figurent sur cette liste ou contiennent de telles substances mais dont l'emploi est autorisé pour un usage civil dans les conditions fixées par arrêtés des ministres de la défense et de l'intérieur, et des ministres chargés de l'industrie et des douanes.

• *Article 1 de l'arrêté du 28/08/08 pris en application de l'article R. 2352-1*

Les poudres et substances explosives destinées à des fins militaires visées à l'article 2 du décret du 10 septembre 1971 susvisé sont autorisées pour un usage civil à la condition qu'elles soient contenues dans les produits explosifs énumérés ci-après :

- les amorces, inflammateurs, allumeurs, détonateurs et autres dispositifs d'amorçage ;
 - les mèches lentes, cordeaux détonants ou déflagrants, tubes à onde de choc, relais d'amorçage, bousteurs et autres accessoires de mise à feu ;
 - les explosifs de type « dynamite » et autres explosifs à base de nitroglycérine ou autres esters nitriques ;
 - les charges de démolition, les charges pour tir en masse chaude, pour le travail des métaux (formage, plaquage, soudage...), pour la prospection sismique, pour le déclenchement d'avalanches;
 - les charges creuses, les cordeaux de découpe et autres charges explosives formées ;
 - les pétards de chemin de fer ;
 - les artifices de divertissement, de signalisation, de sauvetage, de spectacles ;
 - les fusées paragrêle et autres artifices à usage agricole ;
 - les propulseurs pour les artifices, l'aéromodélisme, l'astromodélisme, l'espace et autres applications civiles ;
 - les cartouches pour pistolets de scellement, merlins d'abattage, démasselottage, rivetage, démarrage de moteurs, seringues, pyromécanismes ;
 - les pyromécanismes tels qu'actionneurs, rétracteurs, vérins, perforateurs, injecteurs, vannes, sectionneurs, boulons, écrous, attaches largables, **générateurs de gaz** ;
 - les blocs de propergol pour les propulseurs et générateurs de gaz cités ci-dessus ;
 - **les équipements incorporant des objets explosifs listés ci-dessus,**
- sous réserve que ces produits explosifs aient, pour ceux qui y sont soumis, obtenu les agréments prévus par le titre 1er du décret du 16 février 1990 ou par le décret du 1er octobre 1990 susvisés, ou bien qu'ils en aient été explicitement dispensés par le ministre chargé de l'industrie.

• *Article R. 2352-22*

Les dispositions de l'article R. 2352-47 et les sous-sections 3,4 et 5 de la présente section fixent les conditions auxquelles sont soumis le marquage, l'acquisition, la livraison, la détention, le transport et l'emploi des produits explosifs ainsi que des produits ouvrés contenant sous quelque forme que ce soit des produits explosifs.

Toutefois, les dispositions de l'article R. 2352-47 et de l'article R. 2352-47 et des sous-sections 3, 4 et 5 de la présente section ne sont pas applicables :

- 1° Aux artifices de divertissement définis par l'article 13 du décret n° 2010-455 du 4 mai 2010 relatif à la réglementation des artifices de divertissement ;
- 2° Aux produits explosifs placés sous la surveillance de l'autorité militaire ;
- 3° Aux munitions et éléments de munitions des armes énumérées au décret n° 95-589 du 6 mai 1995 relatif à l'application du décret du 18 avril 1939 fixant le régime des matériels de guerre, armes et munitions ;
- 4° Aux produits explosifs, définis par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur, du ministre de la défense et du ministre de l'industrie, qui ont les mêmes caractéristiques explosives que les munitions et éléments de munitions pour armes portatives à projectiles inertes des 1re, 4e, 5e et 7e catégories.

Les produits autres que ceux définis ci-dessus qui peuvent être utilisés tels quels ou avec des modifications pour leurs effets explosifs, inscrits sur une liste établie par arrêté conjoint du ministre de l'industrie [cf. arrêté du 25/02/05] sont réputés produits explosifs et soumis aux dispositions de l'article R. 2352-47 et les sous-sections 3,4 et 5 de la présente section.

- *Article R. 2352-44*

Le ministre chargé de l'intérieur ou, au plan départemental, le préfet, en ce qui concerne la circulation des produits explosifs à l'intérieur du territoire national, et le ministre chargé des douanes, en ce qui concerne les transferts, les importations et les exportations de ces produits, peuvent, en cas de menaces graves ou d'atteintes à l'ordre public qui résulteraient de la détention ou de l'emploi illicites de ces produits, prendre toutes mesures nécessaires pour les prévenir.

- *Article R. 2352-74*

L'acquisition de produits explosifs est subordonnée à l'autorisation du préfet du département où ils sont conservés ou utilisés dès réception et, pour l'exploitation d'un dépôt mobile, du préfet du département du domicile du demandeur ou du siège social. L'autorisation prend la forme d'un certificat d'acquisition valable un an maximum et renouvelable par période d'un an maximum ou d'un bon de commande valable pour une durée maximale de trois mois.

Le certificat d'acquisition est délivré soit aux personnes autorisées en application de l'article R. 2352-110 à exploiter un dépôt ou un débit de produits explosifs, soit aux personnes autorisées à utiliser les produits explosifs dès réception en quantité supérieure à 25 kg, soit aux personnes qui justifient de l'acceptation d'un dépositaire ou d'un débitant de prendre en consignation les produits à acquérir. Il est exigé pour l'acquisition de plus de 500 détonateurs.

Le bon de commande est délivré aux personnes ne répondant pas aux conditions ci-dessus pour l'acquisition d'une quantité de produits explosifs au plus égale à 25 kg et d'un maximum de 500 détonateurs en vue d'utilisation dès réception. Il ne peut être délivré à la même personne plus de deux bons de commande par an.

Le préfet peut supprimer ou limiter temporairement la délivrance de certificats d'acquisition et de bon de commande.

Par dérogation aux dispositions du premier alinéa du présent article, les entreprises qui ont reçu une délégation ou une autorisation de production ou de vente en application du chapitre 1er du présent titre ainsi que les laboratoires agréés pour effectuer des épreuves d'agrément relatives aux produits explosifs n'ont pas à solliciter d'autorisation d'acquisition.

Un arrêté conjoint du ministre de l'intérieur, du ministre de la défense et du ministre de l'industrie fixe les modalités d'établissement des certificats d'acquisition et des bons de commande.

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et
de la Forêt

R20-2017-07-24-003

Arrêté NP 2017 08002 portant attribution de
l'aménagement de la forêt communale d'AMBIEGNA

DIRECTION REGIONALE DE L'ALIMENTATION,
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT DE CORSE

Service Régional de l'Agriculture et de la forêt

Arrêté n° **du**
portant approbation de l'aménagement de la forêt communale d'AMBIEGNA (CORSE-DU-SUD)
pour la période 2017-2036

Le préfet de Corse,
Officier de la Légion d'Honneur,
Officier de l'Ordre National du Mérite,

- Vu** les articles L.124-1,1^o, L.212-1, L.212-2, D.212-1, D.212-2, R.212-3, D.212-5-2^o et D.214-15 et D.214-16 du Code Forestier ;
- Vu** les articles L.122-7, L.122-8, R.122-23 et R.122-24 du Code Forestier ;
- Vu** Les articles L.414-4 et R.414-9 du code de l'Environnement ;
- 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'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu** le décret du Président de la République du 21 avril 2016 portant nomination du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud - M. Bernard SCHMELTZ;
- Vu** Le schéma régional d'aménagement des forêts corses approuvé par arrêté ministériel en date du 19 décembre 2011 ;
- Vu** la délibération de la commune d'AMBIEGNA, en date du 4 février 2017, déposée en préfecture le 10 février 2017, donnant son accord au projet d'aménagement forestier de la forêt communale d'AMBIEGNA qui lui a été présenté;

Sur proposition du Directeur Régional de l'Office National des Forêts.

ARRETE

Article 1^{er} :

Le présent arrêté approuve l'aménagement de la forêt communale d'AMBIEGNA, fixé pour une période de vingt ans (2017-2036) sur une surface cadastrale retenue pour la gestion de 25,77 ha.

La forêt n'est pas comprise dans le périmètre du Parc Naturel Régional de Corse et elle n'est concernée par aucun zonage environnemental.

Les fonctions principales assignées à cette forêt ne revêtent pas toutes les mêmes enjeux :

- Fonction de production ligneuse : enjeu moyen sur 25,77 ha.
- Fonction écologique, sociale et protection contre les risques naturels : enjeu faible sur 25,77 ha.
- Fonction de production non ligneuse : enjeu nul.

Article 2 :

Cette forêt est composée de chêne vert pour la totalité de sa surface.

Article 3 :

La forêt comporte un seul groupe, en fonction d'un seul objectif :

Un groupe PROD-BOIS : pour production de bois de chauffage de chêne vert pour 25,77 ha.

Article 4 :

Pendant la durée de cet aménagement, diverses actions sont programmées et devront être réalisées sur l'ensemble de la forêt :

- **Programme d'action FONCIER** : complément de marquage et matérialisation du parcellaire à l'aide de plaques.

- **Programme d'action concernant l'EQUIPEMENT GENERAL DE LA FORÊT** : Entretien de la desserte de la forêt.

- **Programme d'action PRODUCTION LIGNEUSE** : consignes de martelage concernant la conservation des réserves, coupe « rez-terre » du taillis pour favoriser la régénération et remise en état d'une clôture pour protection contre les animaux.

- **Programme d'action FONCTION ECOLOGIQUE** : consignes particulières pour favoriser la biodiversité et conservation d'arbres morts.

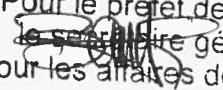
- **Programme d'action FONCTION SOCIALE** : respect de certaines règles de coupes pour intégration dans le paysage et résorption de vieilles décharges.

- **Programme d'action PROTECTION CONTRE LES RISQUES NATURELS** : aucune disposition particulière.

Article 5 :

Le directeur régional de l'office national des forêts, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, 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 Corse.

Le Préfet,

Pour le préfet de Corse

le secrétaire général
pour les affaires de Corse

Benoît BONNEFOI

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et
de la Forêt

R20-2017-07-24-004

Arrêté NP 2017 08003 PORTANT APPROBATION DE
L'AMENAGEMENT DE LA FORET COMMUNALE D
ARGIUSTA MORICCIO pour la période 2017-2036

DIRECTION REGIONALE DE L'ALIMENTATION,
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORÊT DE CORSE

Service Régional de l'Agriculture et de la forêt

Arrêté n° **du**
portant approbation de l'aménagement de la forêt communale d'ARGIUSTA-MORICCIO
(CORSE-DU-SUD) pour la période 2017-2036

Le préfet de Corse,
Officier de la Légion d'Honneur,
Officier de l'Ordre National du Mérite,

- Vu** les articles L.124-1,1°, L.212-1, L.212-2, D.212-1, D.212-2, R.212-3, D.212-5-2° et D.214-15 et D.214-16 du Code Forestier ;
- Vu** les articles L.122-7, L.122-8, R.122-23 et R.122-24 du Code Forestier ;
- Vu** Les articles L.414-4 et R.414-9 du code de l'Environnement ;
- 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'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu** le décret du Président de la République du 21 avril 2016 portant nomination du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud - M. Bernard SCHMELTZ;
- Vu** Le schéma régional d'aménagement des forêts corses approuvé par arrêté ministériel en date du 19 décembre 2011 ;
- Vu** la délibération de la commune d'ARGIUSTA-MORICCIO, en date du 18 février 2017, déposée en sous-préfecture de Sartène le 20 février 2017, donnant son accord au projet d'aménagement forestier de la forêt communale d'ARGIUSTA-MORICCIO qui lui a été présenté;
- Sur** proposition du Directeur Régional de l'Office National des Forêts.

ARRETE

Article 1^{er} :

Le présent arrêté approuve l'aménagement de la forêt communale d'ARGIUSTA-MORICCIO, fixé pour une période de vingt ans (2017-2036) sur une surface totale de 468,5306 ha retenue pour la gestion.

La forêt n'est pas comprise dans le périmètre du Parc Naturel Régional. Elle est concernée sur 274 ha par la Zones Naturelles d'Intérêt Ecologique Faunistique et Floristique (ZNIEFF) de type II « Crêtes et hauts versants sylvatiques du massif de l'Incudine ».

Les fonctions principales assignées à cette forêt ne revêtent pas toutes les mêmes enjeux :

- Fonction de production : enjeu moyen sur 78,58 ha et faible sur 77,17 ha.
- Fonction écologique : enjeu faible sur 468,53 ha.
- Fonction sociale : enjeu moyen sur 28,50 ha et faible sur 440,03 ha.
- Fonction de protection contre les risques naturels : enjeu faible sur 273,23 ha.
- Fonction de production non ligneuse : enjeu pastoral moyen sur 261,96 ha.

Article 2 :

Cette forêt, pour sa surface boisée, est actuellement composée de Chêne vert (78,96%), de Pin laricio et maritime (15,7%), de plantation (1,77%) et de ripisylves (3,57%).

Article 3 :

La forêt sera divisée en quatre groupes, en fonction d'objectifs :

Un groupe PROD-BOIS : production de bois de chauffage de Chêne vert pour une surface de 54,37 ha.

Un groupe ACCUEIL : pour accueil du public pour une superficie de 15,02 ha.

Un groupe SYLVOPASTO : pour l'exercice du pastoralisme bénéficiant à la forêt pour une superficie de 262,59 ha.

Un groupe GENERAL : conservation générale des milieux, des espèces et des paysages pour une superficie de 132,16 ha.

Article 4 :

Pendant la durée de cet aménagement, diverses actions sont programmées et devront être réalisées sur l'ensemble de la forêt :

- **Programme d'action FONCIER** : entretien de certaines limites et de bornes, matérialisation du parcellaire.

- **Programme d'action concernant l'EQUIPEMENT GENERAL DE LA FORÊT** : entretien de la piste forestière principale, création de pistes de débardage, prolongation de certaines pistes secondaires.

- **Programme d'action PRODUCTION LIGNEUSE** : conservation de réserves et coupe « rez-terre » du taillis pour favoriser la régénération.

- **Programme d'action FONCTION ECOLOGIQUE** : consignes particulières pour les coupes et les travaux permettant le maintien de la biodiversité (bois mort, arbres patrimoniaux, îlots de vieux bois).

- **Programme d'action FONCTION SOCIALE** : pour le public, mise en place d'une signalétique, aménagement de zones d'accueil, création de sentiers. Pour l'exploitation pastorale, signatures de convention pluriannuelles de pâturage, installation d'équipements spécifiques, interdiction des porcs en dehors des périodes de glandées.

- **Programme d'action PROTECTION CONTRE LES RISQUES NATURELS** : maintien en état de la piste forestière de Ruchettu, classée DFCI et du point d'eau mixte AGM02.

Article 5 :

Le directeur régional de l'office national des forêts, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, 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 Corse.

Le Préfet,

