



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2022-052

PUBLIÉ LE 21 AVRIL 2022

# Sommaire

## **Agence régionale de santé PACA /**

R93-2022-04-13-00002 - Arrêté relatif au projet d'expérimentation COCON - parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau né vulnérable en région PACA (44 pages)	Page 4
R93-2021-08-11-00006 - CRP LA ROSE DT AOUT2021 (3 pages)	Page 49
R93-2021-08-11-00007 - CRP LA ROUGIERE DT AOUT 2021 (3 pages)	Page 53
R93-2021-07-30-00009 - CRP PAUL CEZANNE DT1 (3 pages)	Page 57
R93-2022-03-15-00005 - Décision fixant les tarifs de prestations applicables suite à la décision confirmant, après cession, de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation avec mention de spécialisation pour la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien pour les enfants de 6 à 18 ans et les adultes en HDJ détenue par la SAS Institut Hélio Marin de la Côte d'Azur au profit de la SAS Clinéa sur le site de l'UMN Valmante (2 pages)	Page 61
R93-2022-03-31-00010 - décision portant renouvellement de l'autorisation de lieu de recherche du CIC La Conception (2 pages)	Page 64
R93-2022-04-11-00008 - Décision tarifaire concernant création HDJ PAPD de la Clinique Phocéenne Sud à Marseille 13 à compter du 28 mars 2022 (2 pages)	Page 67
R93-2022-03-15-00004 - DECISION-AUTORISATION-CREATION-SITE-VMI-EXPLOITE-LA-SELAS-PHARMACIE-SAINTE-VICTOIRE (2 pages)	Page 70

## **Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt PACA /**

R93-2022-02-10-00005 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de l'EARL SAINT ANTON 83790 PIGNANS (2 pages)	Page 73
R93-2021-12-13-00012 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de la SCEA FAMILLE BERTRI 83390 PIERREFEU DU VAR (2 pages)	Page 76
R93-2021-12-20-00010 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de la Société Agricole du Domaine d'ESTOUBLON 13990 FONTVIEILLE (2 pages)	Page 79
R93-2022-01-03-00025 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M. Philippe BELLON 84350 COURTHEZON (2 pages)	Page 82
R93-2022-02-10-00004 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de Mme Cynthia COCHIN 83400 HYERES (2 pages)	Page 85
R93-2021-12-13-00013 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de Mme Marianne SINKO 06530 ST-CEZAIRE SUR SIAGNE (2 pages)	Page 88

## **Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités - Provence-Alpes-Côte d'Azur /**

R93-2022-04-12-00001 - ARRÊTÉ PORTANT NOMINATION DES MEMBRES DU JURY DU DIPLÔME D'ÉTAT DE PRÉPARATEUR EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE SESSION DE JUILLET 2022 (3 pages)	Page 91
---	---------

**Secrétariat général de la zone de défense et de sécurité /**

R93-2022-04-15-00001 - Portant dérogation exceptionnelle à titre temporaire à l'interdiction de circulation, à certaines périodes, des véhicules de transport de marchandises de plus de 7,5 tonnes de PTAC, indispensables dans la gestion de la crise Influenza Aviaire Haute Pathogène (2 pages)

Page 95

**Secrétariat général pour l'administration Du Ministère de L'intérieur SUD /**

R93-2022-04-14-00003 - arrêté composition jury UV1 (2 pages)

Page 98

R93-2022-04-14-00002 - arrêté composition jury UV2 (2 pages)

Page 101

R93-2022-04-19-00002 - Subdélégation financière SGAMI 19avr22 - signée (8 pages)

Page 104

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-13-00002

Arrêté relatif au projet d'expérimentation  
COCON - parcours de soins précoces et  
coordonnés du nouveau né vulnérable en région  
PACA

DPRS-0422-0563-I

**Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**ARRÊTÉ N° 2022007- 005**

**relatif au projet d'expérimentation « COCON - Parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau-né vulnérable » en région Provence-Alpes-Côte d'Azur**

- VU le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1 et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 et suivants ;
- VU la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;
- VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;
- VU l'arrêté du 7 février 2022 déterminant le montant prévisionnel de la dotation annuelle du fonds pour l'innovation du système de santé pour l'exercice 2022 ;
- VU l'avis favorable du comité technique de l'innovation en santé relatif au projet d'expérimentation « COCON - Parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau-né vulnérable » ;
- VU le cahier des charges de l'expérimentation annexé au présent arrêté ;

**ARRÊTE**

**Article 1** : Le projet « COCON - Parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau-né vulnérable » est autorisée à compter de la date de publication du présent arrêté, dans les conditions précisées par le cahier des charges en annexe I.

**Article 2** : La durée de l'expérimentation est fixée à 5 ans à partir du 15 septembre 2022.

**Article 3** : Le Directeur des politiques régionales de santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que ses annexes au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

**Article 4** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application «Télérecours citoyen» accessible par le site internet [www.telerecours.fr](https://www.telerecours.fr)

13 AVR. 2022  
  
Philippe De Mester



## PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES

### COCON

#### Parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau-né vulnérable

**NOM DU PORTEUR°** : *Le projet est porté par les trois réseaux de périnatalité des régions Occitanie, Nouvelle-Aquitaine et Provence-Alpes-Côte d'Azur : Association Réseau de Périnatalité Occitanie (RPO), Association Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine et Association Réseau de Périnatalité Méditerranée*

#### PERSONNE CONTACT :

*Association Réseau de Périnatalité Occitanie (RPO), 24 impasse de la Flambère 31300 Toulouse ; [cocon@perinatalite-occitanie.fr](mailto:cocon@perinatalite-occitanie.fr), tél : 05 67 31 21 00*

*Association Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine, Place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux ; [cocon@rpna.fr](mailto:cocon@rpna.fr); tél : 05 56 79 98 51*

*Association Réseau de Périnatalité Méditerranée, 118 chemin de MIMET 13015 Marseille ; [coconpaca@perinatmed.fr](mailto:coconpaca@perinatmed.fr), tél : 04 91 92 95 21*

#### Résumé du projet :

Le projet propose un parcours de **soins préCOces et COordonnés du Nouveau-né vulnérable (Cocon)**. Ce nouveau-né est appelé ici vulnérable (NNV) du fait de son histoire périnatale. Les NNV sont particulièrement exposés à un risque de troubles du neurodéveloppement du fait de leur pathologie médicale, d'expositions in-utéro à des toxiques ou des psychotropes, de la séparation mère-enfant postnatale, de la dys- stimulation induite par une vie extra utérine trop précoce ou par des actes médicaux lourds et du milieu socio-éducatif pouvant être fragile dans ces populations.

Dans les plateformes de coordination et d'orientation pour suspicion du trouble du neuro-développement (PCO TND), tout commence par le repérage de signes d'alertes par les professionnels de la petite enfance, par un médecin ou par les parents.

Chez le nouveau-né vulnérable, **des signes précurseurs peuvent apparaître** dans le cadre d'une trajectoire développementale déviante, **alors même qu'il n'y a pas encore de signe d'alerte de troubles du neuro développement**. Du fait de la plasticité cérébrale, ces signes précurseurs nécessitent une prise en soins, en accord avec les recommandations des 1000 jours (17)<sup>1</sup>.

Ainsi, le projet Cocon repose sur des critères validés de vulnérabilité médicale/psychologique/familiale/sociale et sur une pratique experte de la notion de signes précurseurs, bien avant l'évidence des signes d'alerte dont on sait la prévalence dans cette population à risque.

Ce parcours est organisé selon les objectifs suivants :

→s'assurer de l'intégration, dès la période néonatale et tout au long de leur parcours, de tous les nouveau-nés vulnérables afin qu'ils bénéficient de ce suivi.

1. →assurer un suivi médical renforcé visant à repérer le plus précocement possible des signes précurseurs aux signes d'alerte de TND tels que définis par la HAS (P.66, 83 et 195 à 198 – Recommandations Février 2020 : Troubles du neurodéveloppement, repérage et orientation des

<sup>1</sup> Les références bibliographiques labellisées entre parenthèses (XX) sont situées en chapitre 9

enfants à risque – HAS (36)) grâce à la mise en place d'un suivi médical dédié (médecin généraliste ou pédiatre spécifiquement formés à ces signes) regroupant un nombre moyen de consultations dépendant de la tranche d'âge concernée : 0-12 mois, 18 mois- 3 ans et 4-5 ans;

→ proposer, si nécessaire, des soins rééducatifs précoces selon les signes précurseurs repérés, grâce à un panier de soins moyens dépendant de la tranche d'âge concernée : 0-2 ans et 3-5 ans et ce, sans délai de prise en charge;

→ Orienter le plus précocement possible :

- vers la PCO TND dès l'apparition de signes d'alerte de TND tels que définis par les recommandations de l'HAS grâce à la mise en place du suivi médical renforcé par des médecins spécifiquement formés au repérage et au suivi neurodéveloppemental ;
- vers une structure spécialisée pour les autres troubles ne relevant pas du champ des TND : type centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) ou psychiatrie périnatale et pédopsychiatrie.

Ce projet permettra d'harmoniser les pratiques en matière d'inclusion, de dépistage et de prise en charge ultra précoces des signes précurseurs de signe d'alerte ; de former les professionnels de santé à cette spécificité de prévention des risques de TND, de mailler le territoire plus finement en lien avec les PCO et en s'appuyant sur tous les secteurs de soins et de permettre l'accessibilité financière aux familles. Cette organisation permettra de diminuer autant que possible, le développement de TND ou de sur-handicap afin d'améliorer la qualité de vie et l'insertion sociale de ces enfants en gommant l'inégalité sociale par l'accès à des soins hors droit commun.

Ce projet Cocon est dans la continuité du parcours proposé aux NNV depuis plus de 10 ans dans les trois régions (cf annexes régionales) et d'un PHRC (2009-2014<sup>2</sup>) en Occitanie Ouest qui a montré l'efficacité du soin précoce. Ainsi, ces années d'expérience ont permis une amélioration continue des pratiques, la création de référentiels, l'harmonisation des indications de suivi et la mise en place d'un maillage territorial reposant sur de nombreux professionnels déjà formés, autant d'éléments qui faciliteront la mise en œuvre du projet Cocon dans ces régions. Le projet se déploiera en étroite collaboration avec les PCO TND des territoires, parties prenantes du projet. Le projet s'appuie pleinement sur les recommandations de bonne pratique sur le repérage, l'orientation et le suivi de 0 à 7 ans des troubles du neurodéveloppement chez l'enfant ayant un facteur de risque périnatal diffusées en 2020 par la Haute Autorité de Santé avec la Société Française de Néonatalogie (36), ainsi que les recommandations de la HAS et de l'Inserm sur chacun des troubles.

#### CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	
Régional	X
National	X

#### CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	X
Financement innovant	X
Pertinence des produits de santé	

<sup>2</sup> Le PHRC P'TITMIP n'a pas fait l'objet de publication mais les résultats se trouvent résumés en annexe 4 ainsi que les liens vers les rapports d'activité

## Sommaire

1	Contexte et constats.....	5
1.1	Constat d'un besoin d'harmonisation du parcours de soins.....	6
1.2	Des territoires fortement touchés par toutes les vulnérabilités.....	6
1.3	Une réponse : le parcours Cocon.....	6
2	Description de l'expérimentation.....	7
2.1	Objet de l'expérimentation.....	7
2.2	Conditions de l'expérimentation.....	8
2.2.1	Public cible.....	8
2.2.2	Entrée dans le parcours et inclusion.....	9
2.2.3	La coordination des acteurs.....	14
2.2.4	La formation des acteurs et harmonisation des pratiques.....	16
2.2.5	Les professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation.....	16
2.2.6	Terrain d'expérimentation.....	18
2.2.7	Durée de l'expérimentation.....	18
2.3	Financement de l'expérimentation.....	18
2.3.1	Modèle de financement : un financement forfaitaire pour le suivi médical renforcé et les soins réalisés.....	18
2.3.2	Modalités de calcul des forfaits.....	19
2.3.3	Les financements des frais d'amorçage et d'ingénierie.....	22
2.3.4	Besoin de financement prévisionnel.....	22
3	Pilotage, gouvernance et suivi de la mise en œuvre.....	23
4	Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation.....	23
5	Objectifs – Impacts - Indicateurs.....	23
6	Informations recueillies sur les patients dans le cadre de l'expérimentation.....	25
7	Liens d'intérêt.....	26
8	Construction du cahier des charges.....	26
9	Bibliographie.....	26
	Annexe 1 : Coordonnées du porteur et des partenaires.....	30
	Annexe 2 : Catégories d'expérimentations.....	31
	Annexe 3 : Tableau détaillé du financement demandé.....	32
	Annexe 4 : Résultats P'titnip (PHRC).....	34
	Annexe 5 : Parcours région PACA et Corse.....	36

## GLOSSAIRE

**AEEH** : Allocation d'Education Enfant Handicapé

**AC** : âge corrigé (âge qu'aurait l'enfant s'il était né à terme)

**CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

**CIM 10 ou 11** : Classement International des Maladies

**CMPEA** : Centre Médico Psychologique Enfant et Adolescents

**CMP** : Centre Médico Psychologique

**CMPP** : Centre Médico Psycho Pédagogique

**NNV** : Nouveau-Né Vulnérable

**CS** : Consultation

**CSMI** : Centre de Santé Mentale Infantile

**DS** : Déviation Standard

**DSM5** : Diagnostic and Statistical Manuel

**EPA** : Exposition Prénatale à l'Alcool

**FDR** : Facteurs De Risques

**MDPH** : Maison Départementale Pour le Handicap

**PCO** : Plateforme de Coordination et d'Orientation

**PDV** : Perdus de vue

**PMI** : Protection Maternelle Infantile

**RCIU** : Retard de Croissance intra utérin

**RCP** : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

**RPNA** : Réseau Périnatal Nouvelle Aquitaine

**RPM** : Réseau Périnatal Méditerranée

**RPO** : Réseau de Périnatalité Occitanie

**RPP** : Réseau de Psychiatrie Périnatale

**RSEV** : Réseau de Suivi d'Enfants Vulnérables

**SA** : Semaine d'Aménorrhée

**SESSAD** : Service d'Education Spécialisé de Soins à Domicile

**Signes précurseurs** : trajectoire développementale déviante avant l'apparition de signes d'alertes de TND

**TND** : Troubles du neuro-développement

**TSA** : troubles du spectre de l'autisme

**TSAF** : Troubles du Spectre de l'Alcoolisation Foétale

**TSLA** : Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages

## LES PRINCIPAUX TND



**Troubles de la communication**  
Dysphasie : troubles du langage, de la parole, de la fluence, de la pragmatique, de la communication non-précisée



**Troubles du spectre de l'autisme**  
Déficit persistant de la communication et des interactions sociales, caractère restreint et répétitif des comportements



**Troubles du développement intellectuel**  
Déficience intellectuelle légère, modérée, sévère, profonde. Retard global de développement



**Troubles spécifiques des apprentissages**  
Dyscalculie (en mathématiques), dysorthographe (en écriture), dyslexie (en lecture) avec sévérité légère, modérée ou sévère

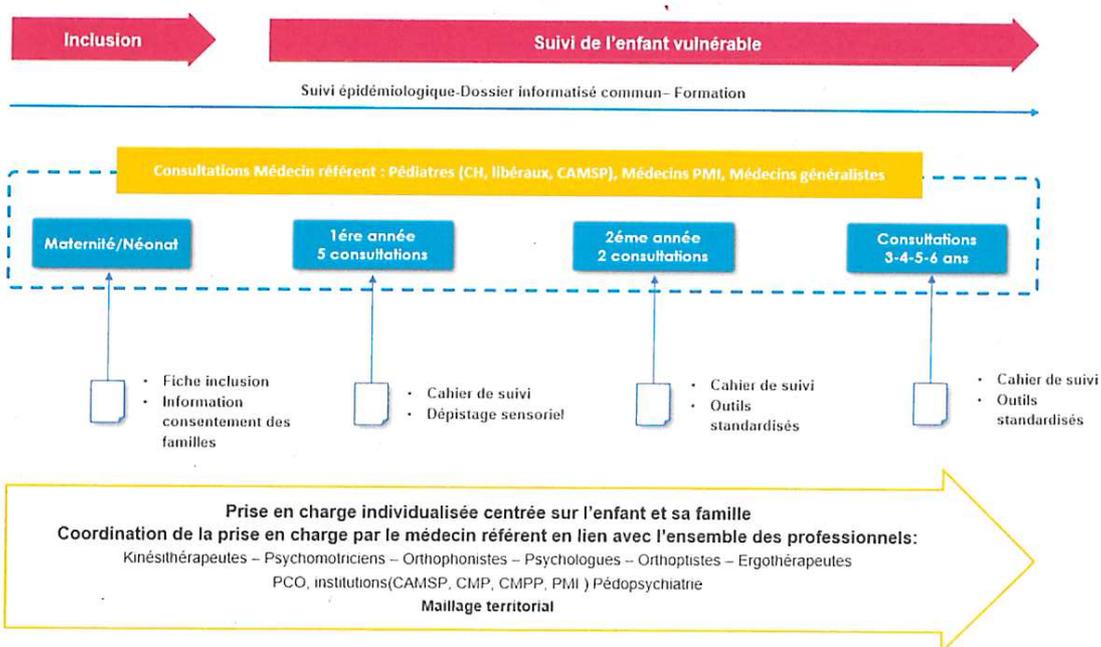


**Troubles de l'attention /hyperactivité**  
Incapacité à maintenir son attention, à terminer une tâche, agitation incessante, impulsivité



**Troubles du développement moteurs**  
Troubles transitoires, troubles moteurs ou vocaux, TIC syndrome de la tourette, trouble du développement et de la coordination

## Description du parcours Cocon dans le cadre du projet :



# 1 Contexte et constats

**Un NN est considéré comme vulnérable dès lors qu'il présente un ou des facteurs de risque périnatal (ante et post) de TND, majoré par des facteurs socioéconomiques et psychoaffectifs (expertise collective de l'Inserm en 2004 (41) et recommandations HAS (36).**

On constate une prévalence de 1% de déficience ou handicap sévère en population générale dont 50% sont d'origine périnatale.

Du fait de facteurs de risques périnataux, de nombreux enfants nécessitent un suivi spécifique de leur neurodéveloppement, organisé dès la période néonatale. L'expertise collective de l'INSERM de 2004 (40) sur les handicaps d'origine périnatale a émis certaines recommandations concernant les populations à suivre, reprises par les recommandations HAS de février 2020 sur le repérage et l'orientation des enfants à risque (36). Les facteurs de haut risque comme cités par l'HAS sont au nombre de 11 : La grande prématurité (naissance avant 32 SA), retard de croissance associé à la prématurité, encéphalopathie hypoxo-ischémique, AVC, microcéphalie, méningo-encéphalites bactériennes ou virales, infection congénitale à CMV et autres foetopathies, cardiopathies complexes, antécédent familial de TND au 1<sup>e</sup> degré, exposition anténatale aux toxiques dont alcool, chirurgie majeure prolongée et répétée.

D'autres facteurs de risque modéré cités également par l'HAS (36) sont pourvoyeurs de TND (prématurité modérée ou tardive, choc septique avec hémoculture positive, malformations cérébrales ou cérébelleuses de pronostic indéterminé, exposition anténatale à des substances psychoactives ou exposition à l'alcool significative sans signe de foetopathie ...).

C'est sur ces deux populations d'enfants (haut risque et risque modéré) que va se concentrer l'expérimentation Cocon.

**L'exemple des enfants prématurés est particulièrement prégnant. En effet, chez ces enfants, les TND sont 10 fois plus important que chez les enfants nés à terme.**

Selon l'étude Epipage 2 (19) qui a évalué le devenir des enfants nés prématurés en 2011 en France, des troubles du développement sont présents chez 65.4 %, 53.8 %, et 44.9 % des enfants nés respectivement à 24-26 SA, 27-31 SA, et 32-34 SA contre 28% dans la population générale de la cohorte témoin ELFE.

Selon l'étude norvégienne (6), le risque d'un trouble du spectre de l'autisme est multiplié par 7,3 pour les enfants nés entre 28 et 30 SA par rapport aux témoins nés à terme et est multiplié par 10 pour les enfants nés entre la 23 et 27 SA.

Selon l'étude Olimpe (9), plus de 40% des dyades mère-enfant avaient des difficultés d'interactions à l'âge de 6 mois en lien avec des difficultés déjà repérées lors de la sortie de néonatalogie.

Durant la période de retour à domicile après accouchement, des interventions précoces constituent un levier essentiel et une stratégie efficace dans la lutte contre les inégalités sociales de santé et

renforcent l'importance de mieux accompagner les parents dans cette période décisive et d'autant plus dans les situations de vulnérabilité socio-économique ou psycho affective élevées<sup>3</sup>.

### 1.1 Constat d'un besoin d'harmonisation du parcours de soins

**Le dépistage précoce, notamment au cours des deux premières années de vie, des signes précurseurs des signes d'alerte ainsi que la prise en charge ultra précoce de ces enfants sont des leviers incontournables d'amélioration de leur qualité de vie et de prévention du sur-handicap.**

Dans beaucoup de régions, il existe de nombreux aléas au suivi des nouveau-nés vulnérables. Le taux de perdus de vue à 5 ans est de 30% en moyenne (étude EPIPAGE 2 (19)) :

- Par manque de consultations de proximité, les notions d'ultra-précocité et de pluri professionnalité de la prise en charge nécessitent un travail de fond en matière de formation et de coordination qui doit essaimer au-delà des grands centres urbains afin de fournir la même qualité dans cette prise en charge innovante ;
- Par manque de formation des médecins aux signes précoces de troubles du neurodéveloppement ;
- Par manque de temps médical dédié : consultations trop brèves et temps de coordination inexistant impactant l'orientation des enfants vers du soin précoce ;
- Par manque de support administratif dédié pour rechercher les perdus de vue et relancer les familles.

### 1.2 Des territoires fortement touchés par toutes les vulnérabilités

Les territoires du Languedoc Roussillon, PACA et Limousin sont parmi les plus touchés par la pauvreté en France. La région Occitanie par exemple compte 1 personne sur 6 vivant sous le seuil de pauvreté et 4 des départements les plus pauvres de France (Aude, Pyrénées-Orientales, Gard et Hérault). Dans la région PACA Ouest, le 3<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille est considéré comme le plus pauvre de France.

Or, La vulnérabilité socioéconomique peut aggraver la vulnérabilité de l'enfant. Il est scientifiquement établi que la prématurité, notamment tardive, est fortement liée à la précarité (12) (14). Une véritable inégalité sociale de santé naît du cumul de précarité, vulnérabilité, prématurité et incapacité financière pour prendre en charge les soins de ces enfants.

Enfin les parents d'enfants vulnérables ont un besoin accru de soutien et de guidance, dans le soin conjoint. Une enquête de la CNAF en 2016 auprès de 6622 parents montre que plus d'un tiers des parents se dit en difficulté dans leur rôle parental.

### 1.3 Une réponse : le parcours Cocon

Le parcours Cocon permet de répondre à ces différentes attentes en s'appuyant sur plusieurs leviers :

- Il est basé sur la plasticité cérébrale qui correspond à la capacité du cerveau à remodeler ses circuits neuronaux en réponse à des sollicitations externes et permet donc une « reprogrammation » du cerveau grâce à des rééducations spécifiques et répétées. Les premières années de vie (0-3 ans) correspondent à une fenêtre

---

<sup>3</sup> **Vulnérabilité socio-économique élevée** : sans domicile fixe, vivant en dessous du seuil de pauvreté, faible niveau scolaire parental, etc.

**Vulnérabilité psychoaffective** : violence conjugale/intrafamiliale, exposition de l'enfant à des maltraitements ou négligence grave, pathologies psychiatriques parentales etc.

développementale essentielle pendant laquelle les capacités de l'enfant sont maximales pour récupérer une trajectoire développementale la plus proche possible de l'enfant neurotypique et prévenir les sur-handicaps.

- Il est organisé selon des modalités permettant d'intervenir pendant cette période de plasticité cérébrale maximale :
  - ✓ L'inclusion immédiate, dès la naissance voire un repérage dès l'anténatal, des NNV concernés dans le parcours limitant les risques d'errance et de délai dans la prise en charge;
  - ✓ Le suivi cadencé, harmonisé, intense (5 consultations spécifiques de suivi et de détection de signes précurseurs des signes d'alertes des TND la première année) jusqu'aux 6 ans révolus de l'enfant par des médecins référents spécifiquement formés (pédiatre, MG) ;
  - ✓ Une prise en charge ultra précoce en soins si le suivi met en évidence un ou des signes précurseurs de signal d'alerte ;
  - ✓ Une coordination professionnalisée du parcours et des acteurs autour de l'enfant et de sa famille et en articulation avec d'autres parcours si besoin (PCO ; TSLA en Occitanie expérimentation mise en place depuis 2021 dans le cadre de l'article 51 ; médecin traitant...).
- Il est bâti sur des prérequis indispensables à son bon déroulé :
  - ✓ La formation spécifique des acteurs d'inclusion, de repérage, de prise en charge ; par les réseaux de périnatalité, dans le cadre d'un diplôme universitaire (DU) ou autres formations spécialisées ;
  - ✓ L'accessibilité territoriale grâce à un maillage du territoire en s'appuyant sur tous les types d'exercice notamment le libéral, mais également les secteurs hospitaliers, médico-social, les services de protection maternelle et infantile (PMI), les médecins scolaires, les équipes de pédopsychiatrie périnatale...
  - ✓ L'accessibilité financière pour les soins hors nomenclature qui motive cette demande d'expérimentation art. 51.
  - ✓ Une stratégie de conduite de projet commune aux 3 réseaux de périnatalité à l'initiative de ce projet : indicateurs épidémiologiques communs et système d'information efficient

## 2 Description de l'expérimentation

### 2.1 Objet de l'expérimentation

Le parcours Cocon met en place un repérage ultra précoce, dès la naissance ou dès la période anténatale si besoin, des NNV à haut risque de développer un handicap ou un sur-handicap. Il permet de prendre en charge et d'orienter le plus tôt possible, si besoin, ces enfants vers la PCO, ou la structure spécialisée (troubles hors TND), en fonction de la situation clinique, tout en assurant un suivi médical spécifique. Pour rappel, la précocité du repérage et de la prise en charge subséquente est un facteur clé d'amélioration du pronostic (36) (19) (PHRC P'tit Mip annexe 4) .

La prise en charge consiste à mettre en œuvre des rééducations (orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, kinésithérapie, accompagnement psycho-affectif, orthoptie) en fonction de signes précurseurs afin de corriger au plus tôt (dès la naissance) les déviations développementales en « reprogrammant » le cerveau du NNV dans le but d'éviter un handicap ou un sur-handicap.

Le suivi médical renforcé est prévu sur 7 ans même si l'enfant ne nécessite pas de prise en charge initiale car les signes précurseurs de signes d'alerte tels que définis par les recommandations HAS (36) peuvent apparaître à tout moment sur cette période.

**Il se limitera à 5 ans dans le cadre de cette expérimentation.**

## 2.2 Conditions de l'expérimentation

### 2.2.1 Public cible

Le projet Cocon concerne tous les NNV à haut risque et à risque modéré dont les caractéristiques sont rappelées dans les [recommandations HAS](#) (36).

Les critères d'exclusion du parcours Cocon sont :

- le refus des parents ;
- le déménagement en dehors des trois régions concernées par le projet ;
- les enfants pris en soins dans les CAMSP dès la période néonatale en lien avec des lésions cérébrales d'une particulière gravité ;
- les enfants nés entre 35 et 36SA+6 Jours (prématurité tardive) avec facteurs de risque psycho-sociaux, pour des raisons de volumétrie dans le cadre de l'expérimentation.

#### 2.2.1.1 Effectif concerné et montée en charge

Chacune des 3 régions recense environ 54 à 59 000 naissances par an, soit 177 000 naissances. En se basant sur les chiffres nationaux de naissances des enfants avec facteurs de risques de TND, le projet de suivi coordonné des NNV concernerait environ 7 000 enfants par an pour les 3 régions.

		% des naissances	Nb enfants
<b>≤ 32 SA ou ≤ 1500g</b>	<b>&lt; 28SA ou ≤ 1000g</b>	0,40%	706,4
	<b>28-32 ou 1000-1500g</b>	0,80%	1412,8
	<b>Anoxo-ischémie</b>	0,15%	264,9
	<b>Cardiopathies</b>	0,35%	618,1
	<b>Autres malf</b>	0,09%	158,94
	<b>Patho neuro</b>	0,15%	264,9
	<b>Alcool</b>	0,15%	264,9
<b>33SA-34SA 1,55% naissances</b>	<b>33SA-34SA avec FDR</b>	0,09%	158,94
	<b>33SA-34SA sans FDR</b>	1,46%	2578,36
	<b>35SA-36SA avec FDR</b>	0,28%	494,48
	<b>Psychotropes/toxiques</b>	0,28%	494,48
			<b>7417,2</b>

Cependant, afin de suivre tous ces enfants, les réseaux doivent, soit se créer (pour la Nouvelle Aquitaine), soit se réorganiser pour assurer un nouveau parcours de soins permettant un meilleur repérage des NNV et une meilleure prise en charge. Ainsi, il est proposé d'inclure et de suivre un nombre plus réduit d'enfants en fonction des capacités réelles de suivi de chaque réseau, notamment la disponibilité des professionnels de terrain (médecins, rééducateurs, psychologues) pendant toute la durée de l'expérimentation.

La montée en charge progressive est précisée, par chaque réseau dans ses annexes régionales (voir annexes 6, 7 et 8). Il n’y a pas de nouvelles inclusions lors de la cinquième année de l’expérimentation.

Année inclusion	N1	N2	N3	N4	N5
Réseau					
Indication de suivi					
< 28SA ou ≤ 1000g	405	622	702	702	0
< 33 SA ou ≤ 1500g	916	1315	1495	1495	0
Anoxo-ischémie	110	160	180	180	0
Cardiopathies	171	230	260	260	0
Autres malf congénitales	115	130	140	140	0
Patho neuro	131	175	195	195	0
Alcool	41	70	80	80	0
33SA-34SA+6j avec FDR	230	350	380	380	0
33SA-34SA+6j sans FDR	229	366	366	366	0
35SA-36SA+6j avec FDR	0	0	0	0	0
Psychotropes/toxiques	80	110	130	130	0
<b>Nombre d'enfants inclus</b>	<b>2428</b>	<b>3528</b>	<b>3928</b>	<b>3928</b>	<b>0</b>
<b>Nombre d'enfants suivis(dont 10%PDV à partir de N</b>	<b>2428</b>	<b>5956</b>	<b>9641</b>	<b>13216</b>	<b>12823</b>

Il est donc prévu de suivre **12 823 NNV** pour les 3 régions sur toute la durée de l’expérimentation.

## 2.2.2 Entrée dans le parcours et inclusion

Une des forces du parcours Cocon est de pouvoir repérer dès la naissance le NNV en s’appuyant sur le réseau de périnatalité (regroupant et coordonnant les acteurs de l’ante et du post natal).

Dès la période postnatale immédiate, **le NNV est donc inclus dans le parcours sur proposition des professionnels des services de néonatalogie, de maternité, de cardiopédiatrie et de chirurgie néonatale** des 3 régions pour un suivi médical coordonné. Ces professionnels sont des médecins référents des réseaux et donc travaillent conjointement avec les réseaux de périnatalité.

Une fois inclus, le nouveau-né va suivre un parcours pluridisciplinaire et coordonné qui s’articule autour d’un suivi médical renforcé et la mise en place de soins lorsqu’ils sont nécessaires. Les soins sont déclenchés selon les résultats du suivi (apparition de signes précurseurs de signes d’alerte) et s’appuient sur la plasticité cérébrale. Dès lors que sa trajectoire développementale reste normale, le NNV bénéficiera d’un suivi médical renforcé seul.

Le parcours peut être présenté aux familles de l’enfant à naître par les équipes médicales et les puéricultrices d’inclusion dès lors qu’un repérage des facteurs de vulnérabilité a été réalisé en collaboration avec les équipes de néonatalogie, d’addictologie, de psychiatrie périnatale et de gynéco-obstétrique.

### 2.2.2.1 Le suivi médical renforcé

Le suivi médical renforcé a pour objectif de pouvoir détecter le plus précocement possible l’apparition d’un signe précurseur d’un signe d’alerte, marqueur d’une déviation dans la trajectoire développementale, et de pouvoir mettre en place les soins rééducatifs en vue de corriger le plus rapidement possible cette déviation en s’appuyant sur la plasticité cérébrale de l’enfant.

Le suivi médical renforcé repose sur un cahier de suivi extrêmement détaillé et harmonisé entre les 3 réseaux. Il reprend l'ensemble des signes d'alerte définis par l'HAS aidant à l'orientation de ces enfants vers les PCO. Il comprend également des signes plus fins, précurseurs des troubles qui permettront d'orienter l'enfant vers du soin précoce Cocon.

Ce cahier de suivi a été élaboré selon les recommandations de l'HAS et en utilisant des outils et auto-questionnaires validés par la HAS. Son remplissage, à chaque consultation du parcours, permet de :

- définir le plan de soins de l'enfant dans le cadre du projet Cocon ;
- ou d'orienter vers la PCO si un signe d'alerte de TND est avéré ;
- ou d'orienter vers une structure spécialisée lorsque le trouble constaté n'entre pas dans le champ des TND (ex : paralysies cérébrales).

Cette orientation se fait en multidisciplinarité grâce à des réunions de concertation multidisciplinaire.

### *1. Déroulé de la consultation et durée*

Jusqu'à l'âge de 3 ans, la durée de la consultation est d'environ 45 minutes à 1 heure

Lors de cette consultation, le médecin fera le point sur différents champs du développement de l'enfant :

- Le comportement de l'enfant à domicile : ses interactions, la qualité de son sommeil avec recherche d'exposition aux écrans et de son alimentation, avec un focus particulier sur des troubles éventuels de l'oralité ;
- Les difficultés rencontrées par les parents vis à vis de leur enfant, leurs ressources ;
- Les troubles sensoriels : dépistage des troubles visuels et auditifs ;
- Les capacités d'interactions de l'enfant. Le repérage précoce des signes autistiques grâce au questionnaire parental M-CHAT dès 18 mois ;
- Le langage ;
- Sa capacité à se réguler, sur le plan émotionnel et tonico-postural ;
- Sa motricité fine et la richesse de l'exploration des objets et de son environnement ;
- Son examen neurologique détaillé ;
- Son examen somatique global.

Dès les premiers mois de vie, le médecin cherche à repérer les capacités d'attention et d'interaction ; la richesse des vocalises ; la fluidité de la motricité de l'enfant basée sur l'analyse des mouvements généraux selon les recommandations de l'HAS ainsi que ses capacités à se réguler et se lover dans les bras ou l'irritabilité tactile aux différentes textures.

*À titre d'exemple, à l'âge de 6 mois, dans sa motricité globale, le médecin regarde si l'enfant tient assis en tripode, mais également s'il attrape ses pieds, se retourne du dos sur le ventre avec fluidité ou à l'inverse avec raideur en poussant trop sur ses pieds.*

*Au-delà de chercher si l'enfant saisit l'objet tenu à distance et utilise une main ou l'autre sans préférence selon les critères d'orientation PCO, le médecin cherche également à voir comment l'enfant explore cet objet : est-ce qu'il le regarde avant de le porter à la bouche, l'explore en tournant son poignet, est-ce qu'il le secoue avec intention ?*

*En plus du sourire réponse et de solliciter le regard de l'autre, le médecin cherche également à savoir si les vocalises sont riches et variées, si l'enfant interpelle l'adulte, peut relancer l'interaction et sait se faire comprendre. Il repère également des signes d'alerte comme le fait que l'enfant s'intéresse d'avantage aux objets et à la lumière qu'aux personnes.*

**De 4 à 7 ans**, les consultations sont plus longues d'environ 1h30 ou sur 2 créneaux de 45 minutes car les apprentissages sont également évalués grâce à des tests normés : capacités d'attention et de mémorisation de l'enfant ; richesse du langage oral puis écrit ; graphisme ; orientation visio-spatiale ; abstraction ; compréhension de situations complexes ; calcul...

## *II. Rythme de suivi médical*

Le calendrier des consultations de suivi du nouveau-né vulnérable s'adapte au mieux au calendrier de suivi de tout enfant selon les recommandations et sera dépendant de son histoire périnatale.

Ces recommandations préconisent que tout enfant doit être vu en consultation : dans les 8 jours suivant la naissance, au cours de la 2<sup>e</sup> semaine de vie ; à 1 mois puis une fois par mois jusqu'à l'âge de 6 mois ; 9 mois ; 11 mois ; 12 mois ; 18 mois ; 2 ans puis au moins une fois par an jusqu'à 5<sup>ème</sup> année, soit 16 consultations entre la première année et la 5<sup>ème</sup> année.

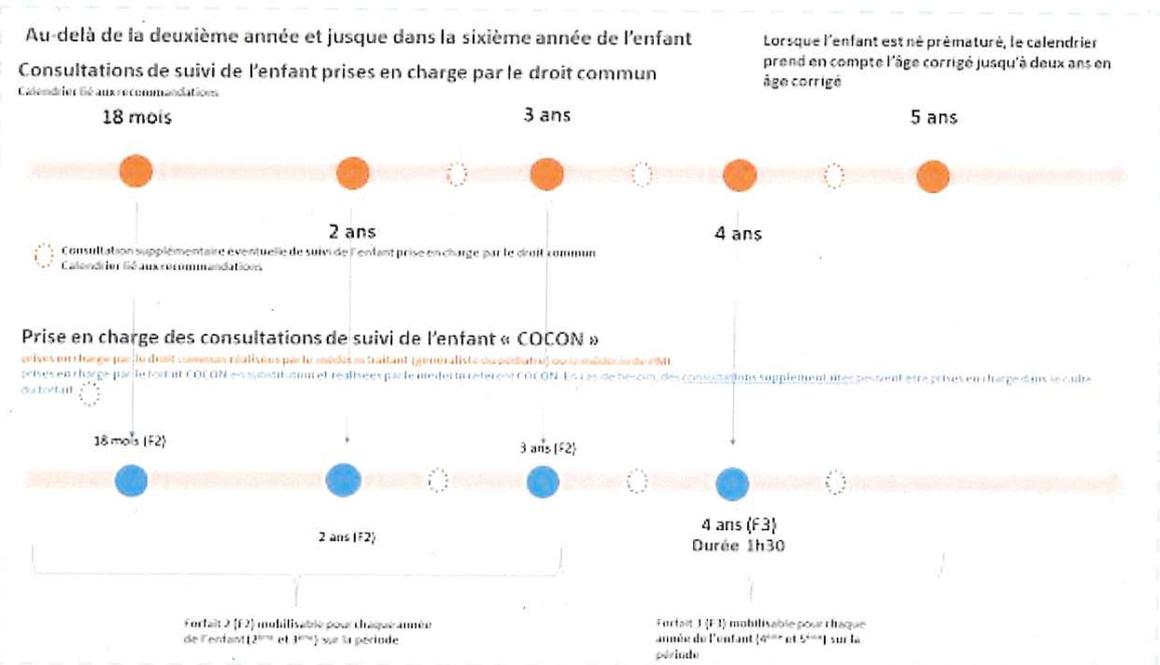
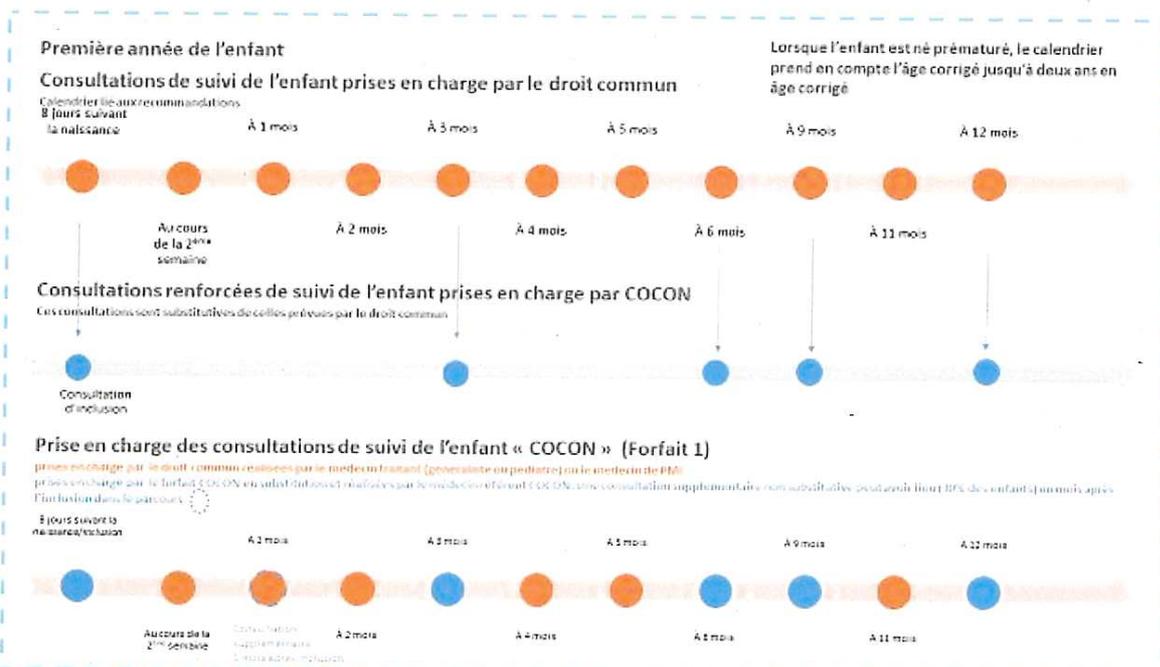
Les consultations correspondant à la sortie de la maternité ou de la néonatalogie (inclusion), à l'âge de 3 mois, 6 mois ; 9 mois, 1 an ; 18 mois puis une fois par an jusqu'à la 5<sup>ème</sup> année seront remplacées par le suivi médical renforcé Cocon, soit 5 consultations la première année puis 2 consultations la deuxième année, puis une par an à partir de deux ans pour tous les enfants. Ceci correspond au socle, le nombre de consultations sera adapté au besoin de l'enfant (notamment pour renforcer son suivi, en parallèle des soins, en cas de signes précurseurs ou de troubles avérés) :

- à l'âge d'un mois après sa sortie d'hospitalisation pour 30% d'entre eux<sup>4</sup> lors de situations néonatales particulièrement complexes ;
- ou pour un enfant de plus de 2 ans (une par an) pour 50% d'entre eux<sup>5</sup>, quand des signes précurseurs ont été repérés afin de s'assurer de sa bonne évolution.

<sup>4</sup> Estimation du besoin

<sup>5</sup> Estimation du besoin

Les autres consultations de suivi prévues dans le parcours classique de l'enfant seront réalisées dans le cadre du droit commun par le médecin traitant de l'enfant (généraliste ou pédiatre) ou par le médecin de PMI en coordination avec le médecin référent Cocon. Dans un certain nombre de situations, sous réserve de formations, le médecin traitant (généraliste ou pédiatre) peut être le médecin référent Cocon et réalisera l'ensemble des consultations (Cocon et droit commun).



Les consultations Cocon assureront les consultations habituelles de suivi et le calendrier vaccinal lorsque les calendriers se superposeront.

Pour les enfants nés grands prématurés, le suivi médical renforcé décrit précédemment va s'ajuster à l'âge corrigé de l'enfant jusqu'à 2 ans en âge corrigé. En effet, le neuro-développement est évalué selon cet âge corrigé ; c'est-à-dire selon l'âge qu'aurait l'enfant s'il était né à terme. Les consultations

médicales renforcées Cocon auront ainsi lieu à des âges intermédiaires et ne pourront pas se substituer aux consultations de suivi de droit commun. De ce fait, ces dernières seront un peu plus nombreuses pour un enfant né grand prématuré.

### *III. Les médecins impliqués*

Les consultations sont réalisées par un médecin spécialiste en pédiatrie ou en médecine générale à condition d'être formé par le réseau au suivi de l'enfant vulnérable. Une liste de ces médecins est proposée aux parents afin de respecter leur libre choix. Au vu des organisations territoriales, ce suivi est réalisé dans environ 15% des cas par les pédiatres des CAMSP.

L'obligation de formation continue est formalisée grâce à une charte signée par les médecins référents.

#### *2.2.2.2 Les prises en charge précoces (accompagnement et PEC rééducatives)*

À côté de l'accompagnement qui permet d'apprendre aux parents les étapes du développement de leur enfant, de favoriser les liens d'attachement parents-enfant, de reconnaître et appréhender leur stress (y compris post traumatique : réanimation néonatale, prématurité, difficultés d'adaptation à la vie extra utérine,...), les prises en charge rééducatives concernent les enfants pour lesquels un signe précurseur d'un signe d'alerte de TND est présent ou apparaît au cours du suivi régulier décrit précédemment.

Parmi tous les enfants suivis dans le cadre du projet Cocon, on estime que le nombre d'enfants qui auront besoin d'une prise en charge rééducative précoce est de 30%.

En fonction des signes précurseurs détectés, le médecin met en place une prise en charge qui permet, selon le plan de soins défini, de mobiliser des soins rééducatifs en kinésithérapie, en psychomotricité, en ergothérapie, en orthophonie, en orthoptie et un suivi psychologique. Le financement de ce panier est en partie dérogatoire (notamment pour les PS non conventionnés) et substitutif du droit commun (voir page 17).

Un bilan supplémentaire (psychomotricité et/ou kinésithérapie et/ou de suivi psychologique et/ou orthophonie et/ou ergothérapie), inclus dans le forfait de soins, pourra être réalisé pour juger de l'évolution de l'enfant. Une consultation médicale de contrôle ainsi qu'une **réunion de coordination pluridisciplinaire (RCP)**, à laquelle sera convié le médecin coordonnateur de la PCO seront organisées pour évaluer le projet de soins, si nécessaire. À la suite de cette réunion, il peut être décidé :

- D'arrêter la prise en charge (trajectoire neurodéveloppementale rétablie)
- De poursuivre avec des séances supplémentaires (1 seul renouvellement possible) :
  - ✓ pour la tranche 0-2 ans, de psychomotricité et/ou de kinésithérapie ;
  - ✓ pour la tranche 3-5 ans, de psychomotricité et/ou d'orthophonie et/ou d'ergothérapie.
- D'orienter l'enfant vers :
  - ✓ une plateforme de coordination et d'orientation (PCO) si des signes d'alerte sont apparus ;
  - ✓ le CAMSP (paralysie cérébrale, troubles majeurs...) ;
  - ✓ les réseaux de psychiatrie de pédopsychiatrie et CMP.

La prise en charge ultra-précoce et pluridisciplinaire permet d'améliorer le devenir neurologique et de limiter la survenue de signes d'alerte.

Le réseau aide le médecin si besoin à l'orientation et fournit une liste de professionnels rééducateurs, spécifiquement formés, à proximité du domicile familial. Le territoire est maillé de plus en plus finement par des professionnels formés selon les mêmes outils/protocoles/recommandations. Ces professionnels (médecins, kinésithérapeutes, psychomotriciens, psychologues, orthophonistes, ergothérapeutes) exercent dans différents secteurs d'activité : libéral, structures de soins, PMI, Education Nationale. Ils ont conventionné avec le réseau de suivi des enfants vulnérables et avec les PCO de leur territoire.

### 2.2.3 La coordination des acteurs

Le caractère pluridisciplinaire de la prise en charge nécessite du temps de coordination pour que les professionnels impliqués puissent échanger et pour organiser le parcours de soin le plus bénéfique pour l'enfant et sa famille.

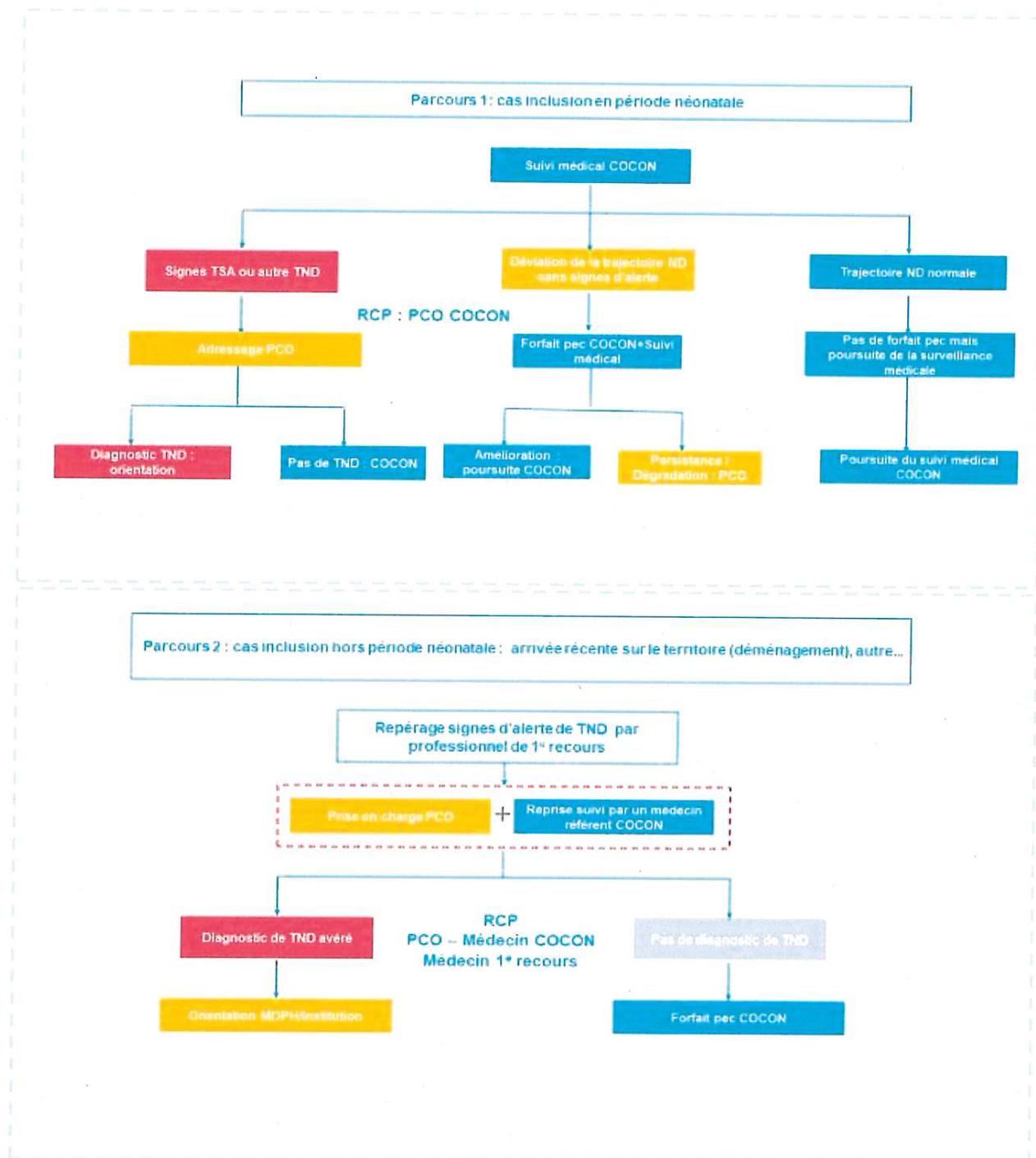
Des réunions de coordination pluridisciplinaires, au moins une fois par an, seront mises en place pour tout enfant bénéficiant d'une prise en charge pluridisciplinaire (au moins 2 soins différents).

La coordination et le suivi au travers du cahier de suivi partagé entre les différents professionnels intervenant dans le parcours de soins de l'enfant permettront de limiter les pertes de vue et d'articuler la prise en charge à des moments clés avec d'autres opérateurs (PCO, parcours des troubles des apprentissages...).

L'organisation et la structuration des liens entre professionnels intervenant dans le parcours Cocon et les différents acteurs de la petite enfance dont la PCO seront déclinées selon les spécificités territoriales (cf. annexes régionales).

#### 2.2.3.1 Une articulation très fine entre Cocon et les PCO

La participation du médecin coordonnateur de la PCO aux RCP permettra une fluidification des parcours et une réduction des délais de prise en charge en cas d'orientation de l'enfant bénéficiant d'un suivi Cocon vers la PCO.



L'articulation entre le projet et les PCO est formalisée sous forme de convention signée entre les PCO et les réseaux de suivi de l'enfant vulnérable porteurs du projet Cocon et portera sur les items suivants :

- La participation des médecins référents au COPIL et RCP de la PCO et vice versa.
- Le partage d'annuaires de professionnels paramédicaux qui ont conventionné avec Cocon et avec les PCO.
- L'organisation de formations communes.
- Le partage d'information sur les missions respectives du réseau et de la PCO au sein de chaque territoire.
- L'organisation commune du parcours de soin le plus adapté à l'enfant et à sa famille

- L'adressage, par les médecins référents, des enfants présentant des signes de TND vers la PCO (estimé entre 10 à 20%).
- Le ré-adressage des enfants vulnérables vers le suivi médical Cocon si besoin.

#### 2.2.4 La formation des acteurs et harmonisation des pratiques

**La formation est un point essentiel du projet.** Tous les professionnels impliqués seront référents du neurodéveloppement de l'enfant, soit du fait de leur formation initiale ou continue soit grâce aux formations proposées par les réseaux en lien avec des organismes habilités à dispenser des actions de formation pouvant être labellisées DPC, référencé au Datadoc et certifié Qualiopi pour pouvoir participer au projet Cocon.

Pour les médecins, elle va porter sur, d'une part la formation aux outils communs de suivi et d'évaluation (Sensory baby test, ERTL4, EVAL MATER, EDA, BMTa, ASQ, CBCL, SDQ, ADBB...) et d'autre part au suivi d'un NNV et plus particulièrement, à la trajectoire développementale avec la détection des signes précurseurs de déviation. Elle comportera un volet sur l'accompagnement de la famille et la guidance parentale dont les programmes sont conformes à l'annexe de l'arrêté du 10 mars 2021 relatif à la définition de l'expertise spécifique des psychologues mentionnée à l'article R.2135-2 du code de la santé publique et ayant démontré leur efficacité (consensus international).

Pour les autres professionnels (psychomotricien, ergothérapeute, psychologue, kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste), elle va porter sur la prise en charge des tout-petits et sur le travail en pluridisciplinarité.

Elle va conduire à une harmonisation des pratiques sur les régions puisque tous les intervenants auront été formés par leur réseau de périnatalité (signature d'une charte en prérequis), en lien avec les PCO. Les outils de consultation et de formation sont communs et mettent en œuvre les recommandations HAS.

#### 2.2.5 Les professionnels concernés dans la mise en œuvre de l'expérimentation

- **Médecins référents du réseau de suivi des NNV** : ces médecins (pédiatre ou généraliste) peuvent exercer dans le secteur libéral ou public (centre hospitalier, centre d'action médicosociale précoce, protection maternelle et infantile). Ils ont reçu une formation spécifique au suivi du NNV et ont signé la charte médecin du réseau, ils assurent le suivi de 0 à 6 ans révolus de ces NNV, ils repèrent les signes d'appel et posent l'indication d'une prise en charge dans le cadre du parcours de soins coordonné, ils organisent les réunions pluridisciplinaires autour de l'enfant inclus dans le parcours de soin.
- **Médecin traitant** : les médecins traitants sont systématiquement intégrés au suivi de l'enfant. Ils sont invités aux RCP le concernant. S'ils sont formés, ils peuvent être le médecin référent du réseau tout particulièrement pour la prématurité modérée. Ses consultations de suivi habituel ne sont pas financées sur le parcours Cocon. Seules, les consultations de suivi Cocon dans le cas où il est également médecin référent du parcours, sont financées dans le cadre de ce parcours.
- **Les équipes de psychiatrie périnatale et d'addictologie participent** à la prise en charge de l'enfant et de ses parents en cas de troubles parentaux ou des interactions précoces.
- **Médecins scolaires** : ces médecins, réalisant déjà les bilans des enfants de 6 ans en population générale repérés par les professeurs, pourront être sollicités de façon plus spécifique par les réseaux pour les NNV. Ils peuvent aussi être sollicités lors de l'entrée en maternelle par exemple

pour des aménagements spécifiques.

- **Masseurs-kinésithérapeutes** : ce sont des professionnels formés au dépistage et à la prise en charge des troubles moteurs que peuvent présenter les NNV. Ces masseurs kinésithérapeutes sont connus du réseau comme ayant une compétence dans ce domaine car ils ont suivi obligatoirement une formation longue de type D.U. ou une formation spécifique Cocon qui les spécialisent notamment pour la prise en charge de l'enfant de moins de deux ans requérant une formation très spécialisée. Ils ont signé la charte du réseau. La kinésithérapie neuromotrice est prescrite par le médecin référent de l'enfant ; elle fait partie, comme les autres prises en charge, du parcours de soins coordonnés. Les séances de kinésithérapie liées à la prise en charge spécifique Cocon sont incluses dans le forfait soins Cocon. Le ou la kinésithérapeute s'engage à une prise en soins individualisée, assiste aux réunions de coordination autour de son patient.
- **Psychomotriciens** : ce sont des professionnels spécifiquement (DU/ formations validantes) formés au dépistage et à la prise en charge des troubles de la régulation tonico-émotionnelle, de la coordination œil/main/bouche, des défauts d'ajustement postural, de trouble de la communication corporelle et vocale que peuvent présenter les NNV. Ces professionnels sont formés à l'évaluation du développement des enfants selon des outils standardisés et validés. Ces psychomotriciens sont connus du réseau comme ayant une compétence dans ce domaine. Ils ont signé la charte du réseau. La prise en charge en psychomotricité est prescrite par le médecin référent de l'enfant ; elle fait partie, comme les autres prises en charges, du parcours de soins coordonnés. Son financement rentre dans le cadre de l'article 51. Le ou la psychomotricien(ne) assiste aux réunions de coordination concernant ses patients.
- **Psychologues** : ce sont des professionnels (DU/ formations validantes), formés au dépistage et à la prise en charge des processus psychopathologiques de la périnatalité : vécu traumatique de la grossesse, de l'accouchement et de la période postnatale immédiate (séparation mère/enfant, trouble de l'attachement mère/enfant, dépression maternelle, dépression du nourrisson). Ces psychologues sont également formés à l'évaluation psychométrique du développement de ces enfants selon des outils validés. Ces psychologues sont connus du réseau comme ayant une compétence dans ce domaine. Ils ont signé la charte du réseau et s'engagent à respecter les bonnes pratiques professionnelles. Le suivi psychologique de l'enfant et de sa famille est prescrit par le médecin référent de l'enfant ; il fait partie, comme les autres prises en charges, du parcours de soins coordonnés. Son financement rentre dans le cadre de l'article 51. Le ou la psychologue assiste aux réunions de coordination autour de son patient.
- **Ergothérapeutes** : ce sont des professionnels (DU/ formations spécifiques) formés au dépistage et à la prise en charge des troubles des habiletés motrices, sensorielles, perceptuelles et cognitives que peuvent présenter certains NNV, les limitant dans leur vie sociale. Ces professionnels sont formés à l'évaluation du développement des enfants selon des outils standardisés et validés. Ces ergothérapeutes sont connus du réseau comme ayant une compétence dans ce domaine. Ils ont signé la charte du réseau. La prise en charge en ergothérapie est prescrite par le médecin référent de l'enfant ; elle fait partie, comme les autres prises en charges, du parcours de soins coordonnés. Son financement rentre dans le cadre de l'article 51. L'ergothérapeute assiste aux réunions de coordination autour de son patient.
- **Orthophonistes** : ce sont des professionnels formés au dépistage et à la prise en charge des troubles de l'oralité ainsi qu'aux troubles spécifiques du langage et des apprentissages que peuvent présenter les NNV. Ces orthophonistes sont connus du réseau comme ayant une compétence dans ce domaine. Ils ont signé la charte du réseau. La prise en charge en orthophonie est prescrite par le médecin référent de l'enfant ; elle fait partie, comme les autres

prises en charges, du parcours de soins coordonnés. Son financement substitutif du droit commun entre dans le forfait de soin Cocon. L'orthophoniste assiste aux réunions de coordination autour de son patient.

- **Orthoptistes** : ce sont des professionnels formés au dépistage neuro-visuel et à la prise en charge des troubles visuels. La prise en charge en orthoptie est prescrite par le médecin référent de l'enfant ; elle fait partie, comme les autres prises en charges, du parcours de soins coordonnés. Son financement (substitutif) rentre dans le cadre de l'article 51. Ces professionnels seront également formés aux spécificités du nouveau-né vulnérable par une formation courte.
- **Professionnels participant au repérage et aidant à l'inclusion des enfants** : professionnels de maternité (puéricultrices, psychologues, sages-femmes, gynéco-obstétricien et pédiatres), addictologie et psychiatrie périnatale, cardiopédiatres, chirurgiens pédiatriques, pneumopédiatres, neuropédiatres.
- **Les plateformes de coordination et d'orientation (PCO).**
- **Structures de soins** : CAMSP, CSMI, CMPEA, CMPP, CMP, SESSAD, CATTP, SSR pédiatrique.

### 2.2.6 Terrain d'expérimentation

Le projet Cocon concerne les trois régions Nouvelle Aquitaine, Occitanie et PACA.

Le parcours de soin s'appuie sur les professionnels déjà formés en région. La région PACA et l'Occitanie ont déjà développé un réseau de médecins et de rééducateurs formés au suivi, à la coordination des soins et à la prise en charge précoce de l'enfant. Le déploiement du projet peut démarrer dans ces deux régions. En Nouvelle Aquitaine, la phase préparatoire est évaluée à 1 an et nécessite le repérage et la formation des professionnels compétents, déjà impliqués par ailleurs dans le repérage et la prise en charge de ces NNV.

Il est souhaitable que le système d'information soit commun et développé en commun dans les trois régions, en s'appuyant sur les outils e-parcours régionaux.

### 2.2.7 Durée de l'expérimentation

La durée de l'expérimentation est fixée à 5 ans. Une montée en charge différenciée par région est prévue (cf. annexes régionales).

Chaque réseau de périnatalité des 3 régions sera en mesure de piloter et coordonner le déploiement du projet.

Le planning prévisionnel est présenté, par chaque réseau, dans ses annexes régionales (voir annexes 6, 7 et 8).

## 2.3 Financement de l'expérimentation

### 2.3.1 Modèle de financement : un financement forfaitaire pour le suivi médical renforcé et les soins réalisés

Le modèle de financement repose sur le financement de forfaits annuels de suivi et de paniers de prestations décrits ci-dessous.

### 2.3.2 Modalités de calcul des forfaits

Le modèle de financement repose sur 8 forfaits :

- les **forfaits annuels de suivi médical (MG ou pédiatre)** calibrés sur un nombre moyen de consultations dépendant de la tranche d'âge concernée :
  - 0-12 mois (485€/an/enfant). Il est déclenché lors de l'inclusion et couvre le suivi de la première année de l'enfant et s'arrête à la date anniversaire des un an de l'enfant plus 100 jours.
  - durant la deuxième année et la troisième année (153€/an/enfant). Déclenché lors de la première consultation de l'année de l'enfant (2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup>), il couvre l'année de l'enfant et s'arrête à la date anniversaire de l'enfant (2 ans ou 3 ans) plus 100 jours.
  - durant la quatrième et cinquième année de l'enfant (138€/an/enfant) : Déclenché lors de la première consultation de l'année (4<sup>ème</sup> ou 5<sup>ème</sup>) de l'enfant, il couvre l'année de l'enfant et s'arrête à la date anniversaire de l'enfant (4 ans ou 5 ans) plus 100 jours.

Ils intègrent un temps de RCP moyen, de la coordination, des frais de fonctionnement.

Les enfants (estimés à 15%) dont le suivi médical est assuré par un CAMSP ne pourront pas bénéficier de forfaits de suivi médical.

- les **forfaits annuels de soins** calibrés par rapport à un panier de soins moyens dépendant de la tranche d'âge concernée : 0-2 ans et 3-5 ans et intégrant de la coordination.

Les forfaits de soin donnent droit à un financement de soins, lesquels seront définis en fonction des besoins de chaque enfant. Ils couvrent une année et sont substitutifs des soins pris en charge dans le droit commun. L'évaluation permettra de mesurer si le forfait est bien calibré en fonction du recours aux soins par enfant et si une autre modélisation n'est pas plus adaptée. Un point d'étape après 12 mois de démarrage effectif de l'expérimentation sera effectué concernant la forfaitisation pour vérifier que le calibrage ne conduit pas à des dysfonctionnements majeurs.

- Forfait de soins 0-2 ans (2009€/an/enfant) : Il est déclenché sur prescription du médecin référent Cocon et est mobilisable une fois jusqu'à la date anniversaire des deux ans de l'enfant, en âge corrigé lorsqu'il est né prématuré ;
- Forfait de soins 3-5 ans (1669€/an/enfant) : il est déclenché sur prescription du médecin référent Cocon et est mobilisable une fois à partir de la date anniversaire des 2 ans de l'enfant, en âge corrigé lorsqu'il est né prématuré jusqu'à la date anniversaire des 5 ans.
- Des **forfaits annuels de renouvellement de soins** calibrés par rapport à un panier de soins moyens dépendant de la tranche d'âge concernée : 0-2 ans et 3-5 ans. Ces forfaits ne peuvent être prescrits qu'une fois, en renouvellement d'un forfait de soin. Le renouvellement donne droit à un financement de soins, lesquels seront définis en fonction des besoins de chaque enfant. Ils sont substitutifs des soins pris en charge dans le droit commun et couvrent une année.
  - 0-2 ans (609€/an/enfant) : le forfait est déclenché sur prescription du médecin référent consécutivement à un forfait soins 0-2 ans et est mobilisable jusqu'à la date anniversaire des deux ans de l'enfant, en âge corrigé lorsqu'il est né prématuré ;

- 3-5 ans (562€/an/enfant) : le forfait est déclenché sur prescription du médecin référent consécutivement à un forfait soins 3-5 ans et est mobilisable jusqu'à la date anniversaire des cinq ans de l'enfant.

L'évaluation permettra d'évaluer si le forfait est bien calibré en fonction du recours aux soins par enfant et si une autre modélisation n'est pas plus adaptée. Un point d'étape après 12 mois de démarrage effectif de l'expérimentation sera effectué concernant la forfaitisation.

- Un bilan neuropsychologique (300€/enfant) comprenant un WPPSI IV entre 4 et 5 ans, moment clé du développement de l'enfant permettant d'étudier les compétences cognitives, est prévu pour tous les enfants inclus la première année, ayant soit bénéficié d'un forfait de soin, soit présentant une prématurité correspondant à moins de 28 SA. Ce bilan permettra d'objectiver le devenir de ces enfants et de pouvoir le comparer à des données issues d'[EPIPAGE II](#) (BMJ 2021).

La coordination a été répartie dans les forfaits en fonction de son rôle dans le parcours.

Le modèle est issu de l'expérience des porteurs dans le suivi médical des NNV et de l'expérience Occitane dans le soin précoce, qui ont permis le calibrage précisé. Le détail des calculs des forfaits se trouve en annexe 3.

Récapitulatif des forfaits	Montant par enfant	Durée de la prise en charge couverte par le forfait
<b>Forfait 1 : suivi médical entre 0-12 mois</b>	485€	annuelle (cf. conditions précises ci-dessus)
<b>Forfait 2 : suivi médical après 12 mois jusqu'à 3 ans</b>	153€	annuelle (cf. conditions précises ci-dessus)
<b>Forfait 3 : suivi médical quatrième année et cinquième année</b>	138€	annuelle (cf. conditions précises ci-dessus)
<b>Forfait 4 : panier de soins 0-2 ans</b>	2009€	annuelle, mobilisable une fois jusqu'à la date anniversaire des deux de l'enfant, en âge corrigé lorsqu'il est né prématuré
<b>Forfait 4 bis : renouvellement panier de soins 0-2 ans</b>	609€	annuelle, mobilisable une fois jusqu'à la date anniversaire des deux ans de l'enfant, en âge corrigé lorsqu'il est né prématuré
<b>Forfait 5 : panier de soins 3-5 ans</b>	1669€	annuelle, mobilisable une fois jusqu'à la date anniversaire des cinq ans de l'enfant
<b>Forfait 5 bis : renouvellement panier de soins 3-5 ans</b>	562€	annuelle, mobilisable une fois jusqu'à la date anniversaire des cinq ans de l'enfant
<b>Forfait 5 ter : bilan neuropsych à 5 ans</b>	300€	Une fois entre 4 et 5 ans de l'enfant (cf. modalités ci-dessus)

### 2.3.3 Les financements des frais d'amorçage et d'ingénierie

Des crédits d'ingénierie financés sur le Fonds pour l'innovation du système de santé (FISS) sont prévus pour permettre la coordination interrégionale du projet, nécessaire pour assurer l'articulation avec le déploiement des dispositifs nationaux, notamment les plateformes de coordination et d'orientation TND. Le financement d'un ETP à hauteur de 0,2 par an et par région est prévu pour la coordination interrégionale du projet.

Des crédits d'amorçage et d'ingénierie financés sur le Fonds d'intervention régional sont prévus pour chaque région (cf. annexes régionales).

**2.3.4 Besoin de financement prévisionnel** Le financement de l'expérimentation sur l'ensemble de sa durée est demandé pour un montant total maximum de 26 541 955€.

Ces montants, non fongibles entre eux, sont répartis de la manière suivante :

- des crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI) :
  - ✓ pour un montant de 1 184 714€ financés sur le FISS et versés sous forme de subventions par la CNAM ;
  - ✓ pour un montant total de 1 657 105€ (FIR), versés sous forme de subventions par les ARS (cf. annexes 6, 7 et 8).
- Des financements dérogatoires du droit commun, complémentaires et substitutifs pour un montant maximum de 23 700 136€ (FISS), dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une convention entre la CNAM et chacun des porteurs. La part substitutive pour les financements dérogatoires est estimée à environ 80% pour le suivi médical renforcé et un peu de moins de 40% pour les soins précoces.

Besoin de financement	FORFAIT ANNUEL	% d'enfants concernés	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
Nb d'enfants distincts inclus			2 428	3 528	3 928	3 928	-	-
30% de perdus de vue 2 ans après la naissance			2 428	2 428	2 185	2 185	2 185	-
			-	3 528	3 528	3 175	3 175	-
			-	-	3 928	3 928	3 535	-
			-	-	-	3 928	3 928	-
Nb d'enfants suivis, dont 10% de perdus de vue à partir de N+2 pour chaque cohorte			2 428	5 956	9 641	13 216	12 823	12 823
Forfait de suivi annuel entre 0-5 ans	forfait 1 485,00 € forfait 2 153,00 € forfait 3 138,00 €	85% 85% 85%	1 000 943 € - € - €	1 454 418 € 315 761 € - €	1 619 318 € 742 976 € - €	1 619 318 € 923 745 € 256 301 €	- € 970 563 € 628 728 €	5 693 997 € 2 953 045 € 885 029 €
	<b>SOUS-TOTAL</b>		<b>1 000 943 €</b>	<b>1 770 179 €</b>	<b>2 362 294 €</b>	<b>2 799 364 €</b>	<b>1 599 291 €</b>	<b>9 532 071 €</b>
Forfait soins annuel entre 0-2 ans	En 1ère année 2 009,00 € Renouvellement 609,00 €	30% 9%	1 463 356 € - €	2 126 326 € 133 079 €	2 367 406 € 193 370 €	2 367 406 € 215 294 €	- € 215 294 €	8 324 492 € 757 036 €
	<b>SOUS-TOTAL</b>		<b>1 463 356 €</b>	<b>2 259 404 €</b>	<b>2 560 775 €</b>	<b>2 582 699 €</b>	<b>215 294 €</b>	<b>9 081 528 €</b>
Forfait soins annuel entre > 2-5 ans	En 1ère année 1 669,00 € Bilan à 5 ans 300,00 € Renouvellement 562,00 €	30% 30% 14%	- € - € - €	- € - € - €	1 094 030 € - € - €	1 589 723 € - € 165 776 €	1 769 975 € 226 148 € 240 887 €	4 453 727 € 226 148 € 406 663 €
	<b>SOUS-TOTAL</b>		<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>1 094 030 €</b>	<b>1 755 498 €</b>	<b>2 237 009 €</b>	<b>5 086 537 €</b>
<b>TOTAL prestation dérogatoire (FISS)</b>			<b>2 464 299 €</b>	<b>4 029 584 €</b>	<b>6 017 098 €</b>	<b>7 137 561 €</b>	<b>4 051 594 €</b>	<b>23 700 136 €</b>
CAI (FISS)	Secrétariat comptable 21,78 € Chefferie de projet/coordination nationale		52 882 € 45 000 €	129 722 € 45 000 €	209 981 € 45 000 €	287 844 € 45 000 €	279 285 € 45 000 €	959 714 € 225 000 €
<b>Total CAI (FISS)</b>			<b>97 882 €</b>	<b>174 722 €</b>	<b>254 981 €</b>	<b>332 844 €</b>	<b>324 285 €</b>	<b>1 184 714 €</b>
<b>Total CAI (FIR) toutes les régions (cf. annexes régionales pour le détail)</b>			<b>393 091 €</b>	<b>357 300 €</b>	<b>304 474 €</b>	<b>302 940 €</b>	<b>299 300 €</b>	<b>1 657 105 €</b>
<b>TOTAL CAI (FIR et FISS)</b>			<b>490 973 €</b>	<b>532 022 €</b>	<b>559 455 €</b>	<b>635 784 €</b>	<b>623 585 €</b>	<b>2 841 819 €</b>
<b>TOTAL expérimentation (FISS+FIR)</b>			<b>2 955 271 €</b>	<b>4 561 605 €</b>	<b>6 576 553 €</b>	<b>7 773 346 €</b>	<b>4 675 179 €</b>	<b>26 541 955 €</b>

### 3 Pilotage, gouvernance et suivi de la mise en œuvre

La gouvernance de l'expérimentation repose sur la mise en place, pendant toute la durée de l'expérimentation :

- au niveau de chaque territoire, d'un pilotage qui, grâce à la réalisation de RCP, permet de s'assurer de la bonne coordination du parcours de l'enfant en lien avec les différents dispositifs existants ;
- au niveau de chaque région, d'un **comité opérationnel** constitué des porteurs, des PCO et partenaires du projet. Il a vocation à se réunir *a minima* une fois tous les 3 mois durant la première année de l'expérimentation et selon des échéances à définir pour l'année suivante. L'objectif de ce comité est de faire le point sur la mise en œuvre de l'expérimentation, d'identifier les difficultés rencontrées, les points forts, les modifications éventuelles à apporter et les éventuels points d'attention à remonter au comité stratégique interrégional ;
- au niveau interrégional, un comité stratégique a minima constitué des chefs de projet régionaux, des ARS concernées, la délégation interministérielle à l'autisme (DIA) .... Il a vocation à se réunir selon des échéances à définir. L'objectif de ce comité est de veiller plus particulièrement à la bonne articulation de l'expérimentation entre régions et avec les dispositifs nationaux existants, d'objectiver les modifications éventuelles proposées par les comités opérationnels et les éventuels points d'attention à remonter au Comité technique de l'innovation en santé (CTIS).

### 4 Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation

La mise en œuvre de l'expérimentation nécessite le recours aux dérogations de financement de droit commun. (cf Annexe 2)

### 5 Objectifs – Impacts - Indicateurs

Objectif	Impact attendu	Indicateurs d'évaluation proposés pour mesurer les résultats attendus
<i>Améliorer le repérage dès la période périnatale de tous les nouveau-nés à risque de troubles du neurodéveloppement grâce au dépistage</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augmentation du nombre d'enfants repérés</li> <li>▪ Augmentation du nombre d'établissements et médecins participant au repérage précoce</li> <li>▪ Maillage fin territorial</li> <li>▪ Développement du lien avec les</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ nombre d'enfants inclus dans le projet, selon leurs vulnérabilités</li> <li>▪ Nb de professionnels formés au repérage des facteurs de risque de vulnérabilités</li> <li>▪ nombre d'enfants encore suivis à 5</li> </ul>

Objectif	Impact attendu	Indicateurs d'évaluation proposés pour mesurer les résultats attendus
<i>de toutes les vulnérabilités</i>	<i>différents partenaires</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amélioration de l'inclusion des patients et diminution du nombre de perdus de vue</li> </ul>	ans
<i>Dépister précocement les signes précurseurs de signes d'alerte de TND et autres troubles grâce au suivi spécifique organisé afin de favoriser une orientation précoce vers le soin, à un âge où la plasticité cérébrale améliore le devenir.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utilisation d'outils de dépistage communs informatisés / Harmonisation des pratiques</li> <li>▪ Montée en compétences des professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de médecins référents et conventionnés pour le projet Cocon et localisation géographique</li> <li>▪ Nombre de médecins formés sur le dépistage et la prise en charge des troubles du développement de l'enfant</li> <li>▪ Nombre de consultations réalisées par an</li> <li>▪ Maillage territorial : nb de rééducateur/enfant/département</li> <li>▪ Nombre de rééducateurs formés et cartographie</li> <li>▪ Nombre de rééducateurs référents et conventionnés pour le projet Cocon</li> <li>▪ Nombre de formations réalisées par an et localisation</li> </ul>
<i>Prendre en charge précocement les signes précurseurs de signes d'alerte de TND de ces enfants afin de modifier leur trajectoire développementale et de les orienter plus précocement.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augmentation du nombre d'interventions précoces</li> <li>▪ Analyse épidémiologique par un suivi de cohorte du devenir des enfants</li> <li>▪ Evaluation épidémiologique de la prévalence du handicap d'origine périnatale</li> <li>▪ Amélioration de la pluridisciplinarité : amélioration de la qualité du dépistage et des soins par le regard pluridisciplinaire, échanges entre professionnels et diminution du sentiment d'isolement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre d'interventions de professionnels de santé et de psychologues</li> <li>▪ Score de développement</li> <li>▪ Marche autonome à 2 ans / Taux de paralysie cérébrale et Retentissement fonctionnel (classification GMCSF)</li> <li>▪ Taux de notification à la maison de l'autonomie (MDPH)</li> <li>▪ Nombre de séances de rééducation</li> <li>▪ Nombre de réunions de synthèse pluridisciplinaire dans les territoires</li> </ul>
<i>Orienter précocement vers une plateforme de coordination et d'orientation (PCO) dès l'apparition de signes d'alertes telles que définies par la HAS et figurant dans le guide du médecin « Détecter les signes d'un développement</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostic plus précoce</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Âge et nombre d'enfants dans la cohorte Cocon orientés vers les PCO</li> </ul>

Objectif	Impact attendu	Indicateurs d'évaluation proposés pour mesurer les résultats attendus
<i>inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans » afin d'aboutir le plus rapidement possible à un diagnostic</i>		
<i>Fluidifier le parcours de l'enfant vulnérable</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Repérage et orientation plus précoce afin de ne plus avoir d'errance diagnostique</li> <li>▪ Parcours mieux articulé, plus fluide</li> <li>▪ Diminution des délais de prise en charge par une meilleure gradation des orientations entre le secteur libéral et médico-psycho-social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Age moyen de repérage, orientation</li> <li>▪ Age de début de prise en charge</li> <li>▪ Nombre de professionnels de santé utilisateurs du dossier informatisé commun</li> <li>▪ Nombre de réunions de coordination entre les partenaires du projet</li> <li>▪ Délai entre le repérage des troubles et le début de la prise en charge</li> </ul>
<i>Accompagnement des familles</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cohérence entre la prise en charge de l'enfant et de sa famille : de la période périnatale jusqu'à 6 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre d'interventions de guidance parentale</li> <li>▪ Evaluation de la qualité de vie du patient et de sa famille par un questionnaire</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Respect du budget prévisionnel</li> <li>▪ Ecart par forfait</li> <li>▪ Calibrage forfait, réalité moyenne panier de soins</li> <li>...</li> </ul>

## 6 Informations recueillies sur les patients dans le cadre de l'expérimentation

Les données de l'état de santé seront recueillies après accord des parents (charte du patient signée à l'inclusion).

Les données nominatives et d'ordre médical seront partagées par le biais d'outils sécurisés en conformité avec les obligations réglementaires.

Système d'information : Les indicateurs de prise en charge seront tracés par un système d'information.

L'assistante base de données du réseau de chaque réseau gèrera les mandats et autorisations des professionnels à accéder au dossier patient en lien avec l'hébergeur de données sécurisées. Les données pourront être partagées avec les partenaires et la tutelle tout en respectant les règles éthiques et déontologiques et après anonymisation des données. Les modalités de recueil du consentement du patient à la collecte, au stockage, au partage et à l'utilisation des données ainsi recueillies seront précisées. Les familles signeront un consentement d'adhésion au Réseau de suivi sur lequel ils donneront leur autorisation quant au recueil/stockage des données et à leur utilisation à des fins de recherche/évaluation. Le SI sera articulé avec le parcours des troubles du langage et des apprentissages en Occitanie.

## 7 Liens d'intérêt

Champ de l'expérimentation non concernée par cette rubrique

## 8 Construction du cahier des charges

Les trois réseaux de soins périnataux (RPO-RPNA-Perinat Med) sont prolongés par un réseau d'aval, de suivi des populations à risque de développer un handicap, un trouble du neuro développement du fait de leur vulnérabilité.

Conformément aux recommandations des sociétés savantes, de la HAS et renforcées par leur expérience au quotidien et le devenir des enfants dont le parcours a pu être optimal, les équipes des trois réseaux, partageant la même philosophie de soins, travaillaient parallèlement :

- à un suivi coordonné des bébés vulnérables ;
- au dépistage précoce des TND et à l'évitement de l'errance diagnostique
- à la place des interventions précoces auprès de ces bébés et de leur famille (accompagnement spécifique, mise en place de soins rééducatifs dès l'apparition de signes précurseurs) ;
- au combat contre l'inégalité territoriale ;
- à la lutte contre l'inégalité de recours aux soins (soins rééducatifs exclus du régime commun).

Cette réflexion commune permettant d'offrir à l'ensemble des bébés vulnérables un parcours optimisé, et trois années de travail partagé ont conduit à la co-construction de ce projet d'expérimentation proposé dans le cadre de l'article 51 innovation en santé :

- à l'harmonisation des cahiers de suivi ;
- à des procédures de suivi harmonisées sur les trois régions ;
- un mode de coordination de régulation et d'évaluation commun,

regroupés dans un cahier des charges identique avec des déclinaisons régionales adaptées à l'historique et aux particularités de chaque réseau.

**Chez les enfants à risque de TND, il est recommandé de débiter les interventions précoces à visée préventive dès la période néonatale d'hospitalisation (soins de développement) et de les poursuivre lors du retour à domicile (équipes mobiles, HAD), afin d'éviter toute rupture de soins. (AE)**

In HAS

Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque

## 9 Bibliographie

1. Devenir à court et long terme du bébé vulnérable

2. Combiere E. & al. (2014) Surmorbidity et surmortalité jusqu'à 1 an des enfants nés entre 35 et 38 semaines d'aménorrhée en France métropolitaine. Bulletin épidémiologique hebdomadaire N° 34-35.
3. Chao P-C, Bryan T, Burstein K, Ergul C. Family-centered intervention for young children at-risk for language and behavior problems. *Early Child Educ J* 2006; 34(2):147-53.
4. Dalla Piazza S. (1994) Approche neuropsychologique et rétrospective d'un échantillon d'enfants prématurés de 6-10 ans. Thèse de doctorat, Université de Liège.
5. Schneider L.A. & al. (2014) Cognitive Abilities in Preterm and Term-Born Adolescents. *J. of Pediatrics*, Volume 165, Issue 1, Pages 170-177.
6. Long-term medical and social consequences of preterm birth, Dag Moster, Rolv Terje Lie, Trond Markestad, *N Engl J Med*, 2008 Jul 17;359(3):262-73., doi: 10.1056/NEJMoa0706475.
7. Prevalence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis Rae Thomas, Sharon Sanders, Jenny Doust, Elaine Beller and Paul Glasziou *Pediatrics* March 2015, peds.2014-3482; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3482>
8. Attention-deficit hyperactivity disorder, Jonathan Posner, MD, Guilherme V Polanczyk, MD, Edmund Sonuga-Barke, PhD. Published: January 23, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33004-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33004-1).
9. Mother-infant interaction assessment at discharge and at 6 months in a French cohort of infants born very preterm: The OLIMPE study. Cambonie G, Muller JB, Ehlinger V, Roy J, Guédeney A, Lebeaux C, Kaminski M, Alberge C, Denizot S, Ancel PY, Arnaud C; OLIMPE study writing group. *PLoS One*. 2017 Dec 7;12(12):e0188942.
10. Etat des lieux des prises en charge Ptit mip/GLR 2019
11. Neurodevelopmental outcomes at age 5 among children born preterm: EPIPAGE-2 cohort study. Pierrat V, Marchand-Martin L, Marret S, Arnaud C, Benhammou V, Cambonie G, Debillon T, Dufourg MN, Gire C, Goffinet F, Kaminski M, Lapillonne A, Morgan AS, Rozé JC, Twilhaar S, Charles MA, Ancel PY; EPIPAGE-2 writing group.
12. Résultats de l'entretien maternel de l'étude épidémiologique Épipage 2 en Haute-Normandie. Lénaïg Abily-Donval. 2013. Thèse de doctorat
13. *BMJ*. 2021 Apr 28;373:n741. doi: 10.1136/bmj.n741.
14. Epidemiology and risk factors of preterm birth. Torchin H. et Ancel PY. *Journal de Gynécologie, Obstétrique et Biologie de la Reproduction*, 24 Oct 2016, 45(10):1213-1230 Language:fre DOI: 10.1016/j.jgyn.2016.09.013.
15. Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy *Advances in Diagnosis and Treatment JIMJAMA Pediatr.* 2017;171(9):897-907. doi:10.1001/jamapediatrics.2017.1689 Published online July 17, 2017. Corrected on September 5, 2017. Iona Novak et col
16. Volume of Neonatal Care and Survival without Disability at 2 Years in Very Preterm Infants: Results of a French National Cohort Study. Desplanches T, Blondel B, Morgan AS, Burguet A, Kaminski M, Lecomte B, Marchand-Martin L, Rozé JC, Sagot P, Truffert P, Zeitlin J, Ancel PY, Fresson J. *J Pediatr.* 2019 Jul 4. pii: S0022-3476(19)30693-6. doi: 10.1016/j.jpeds.2019.06.001
17. Rapport de la commission des 1000 premiers jours

## Dépistage et prise en charge du bébé vulnérable

18. Rapport de l'Inspection Générale des affaires sociales septembre 2018 2018-005R : Mission relative à l'évaluation du fonctionnement des CAMSP, des CMPP et des CMP-IJ
19. EPIPAGE 2 : *BMJ*. 2017 Aug 16;358:j3448. doi: 10.1136/bmj.j3448.
20. «Devenir et prise en charge des enfants grands prématurés», Dr Myriam Bickle Graz, Dr Christopher Newman, Lausanne, Dr Cristina Borradori-Tolsa, Genève, in *Revue médicale suisse*, 2014;10:450-3
21. Etude de la CNAF sur les attentes et besoins des parents en matière d'accompagnement à la parentalité. L'essentiel n°165-2016

22. Mother-infant interaction assessment at discharge and at 6 months in a French cohort of infants born very preterm: The OLIMPE study. Cambonie et al; PLoS ONE 12(12): e0188942.

## Parcours de soin du nouveau-né vulnérable et son analyse médico-économique

23. Ciaran S. Phibbs et al early human development 2006
24. Manghan, Petrou et al American Academy of pediatrics 2009
25. Petrou et al Archives of disease in childhood fetal and neonatal 2011
26. Nouveau-nés vulnérables : quel suivi proposer ? Revue systématisée de la littérature et enquête auprès des réseaux de suivi français. Thèse pour l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine. 2014. Sophie Cramaregeas

## Textes législatifs et réglementaires, circulaires

27. Décret n°2019-137 du 26 février 2019 relatif aux examens médicaux obligatoires de l'enfant et au contrôle de la vaccination obligatoire ; arrêté du 26 février 2019 relatif au calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant (Journal officiel du 28 février 2019)
28. Article 51 LFSS 2018
29. Cahier des charges des RSEV (réseaux de suivi des enfants vulnérables) <https://ffrsp.fr/wp-content/uploads/2018/06/201604-Cahier-des-charges-des-RSEV.pdf>
30. CIRCULAIRE N° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement
31. Circulaire DGOS/PF3/R3/DGS/MC1/2015/227 du 3 juillet 2015 relative à l'actualisation et à l'harmonisation des missions des réseaux de santé en périnatalité dans un cadre régional
32. Circulaire DHOS/01/03/CNAMTS/2006/151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité
33. Circulaire DHOS/DGS/02/6c/2005/300 du 4 juillet 2005 relative à la collaboration médico-psychologique en périnatalité
34. Plan Périnatalité 2005-2007 « Humanité, proximité, sécurité, qualité »

## Recommandations de bonnes pratiques professionnelles

35. Brochure repérage des TND 2020 - Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement
36. [Février 2020 : Troubles du neurodéveloppement, repérage et orientation des enfants à risque - HAS](#)
37. Décembre 2019 : [Trouble développemental de la coordination](#) – Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm
38. Février 2018 : « *Troubles du spectre de l'autisme - signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent* » - Haute autorité de santé (HAS)
39. Janvier 2018 : « *Troubles Dys : comment mieux organiser le parcours de santé d'un enfant avec des troubles DYS ?* » - HAS
40. 2016 : « *Déficiences intellectuelles - Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale* »
41. Institut national de la santé et de la recherche médicale. [Déficiences et handicaps d'origine périnatale. Dépistage et prise en charge. Synthèse et recommandations](#). Expertise collective. Paris: INSERM; 2004.

42. Recommandations HAS « cadrage relatif aux prestations dérogatoires des réseaux de santé ». Décision n°2015.0121/DC/SMACDAM du 20 mai 2015
43. Décembre 2014 : « *Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité* » - HAS
44. Mars 2012 : « *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent* » – HAS – ANESM
45. 2007 : Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médical - Inserm, 2007, Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : Bilan des données scientifiques
46. 2001 : « *L'orthophonie dans les troubles spécifiques du langage oral* » – Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES).

# Annexe 1 : Coordonnées du porteur et des partenaires

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Signatures numérisées
Porteurs	Réseau Méditerranée 118 chemin de Mimet 13015 Marseille	<a href="mailto:coconpaca@perinatmed.fr">coconpaca@perinatmed.fr</a> , tél : 04 91 92 95 21	
	Réseau de Périnatalité Occitanie 24 impasse de la Flambère 31300 Toulouse	<a href="mailto:cocon@perinatalite-occitanie.fr">cocon@perinatalite-occitanie.fr</a> tél : 05 67 31 21 00	
	Association Réseau Périnat Nouvelle Aquitaine, Place Amélie Raba Léon 33076 Bordeaux	<a href="mailto:cocon@rpna.fr">cocon@rpna.fr</a> ; tél : 05 56 79 98 51	
Partenaires	<b>CAMSP &amp; PMI</b>  04, 05, 06, 13, 83, 84, 2A et 2B  <b>CAMSP &amp; PMI</b>  09 ,11,12,30,31,32,34,46,48,65,66,81,82  <b>CAMSP &amp; PMI</b>  16,17,19,23,24,33,40,47,64,79,86,87		
	Education nationale		
	ARS		
	PCO sur chaque territoire d'expérimentation		

## Annexe 2 : Catégories d'expérimentations

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 – I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	X	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins		
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projet d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences		
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social		
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

Modalités d'amélioration de l'efficacité ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°) <sup>6</sup> :	Cocher	Si oui, préciser
1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle		
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières		
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.		

<sup>6</sup> Ne concernent les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s'intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l'article L. 162-31-1)

# Annexe 3 : Tableau détaillé du financement demandé

## I. Méthode de calcul des forfaits

### FORFAITS SUIVI MEDICAL

Forfait de suivi annuel entre 0-5 ans

Forfait	Nombre de Cs moyenne (sur un an pour le forfait 0-12 mois, et sur 3 ans pour les 2)	Durée, en min	Coût unitaire	Prestation/ enfant (sur un an pour le forfait 0-12 mois, sur 3 ans pour 18 mois-3 ans et sur 2 ans pour le dernier)	Coût annuel par an par enfant					Forfait annuel / enfant (arrondi)
					secrétariat médical : rech perdue vue/orga RCP/gestion	frais de fonctionnement	entrée parcours	pédiatre soutien méd référent	psychologue soutien méd référent	
Forfait 1	5,3	45	60 €	318 €	71 €	15 €	59 €	16 €	6 €	485,00 €
Forfait 2	3,5	45	60 €	210 €	11 €	15 €	0 €	16 €	6 €	153,00 €
Forfait 3	3,0	45	60 €	180 €	11 €	15 €	0 €	16 €	6 €	138,00 €

Forfait 1 annuel s'applique la première année de l'enfant (date anniversaire de un an de l'enfant plus 100 jours)

Forfait 2 annuel s'applique dans la deuxième année (en AC si préma) et la troisième année de l'enfant, date anniversaire de l'enfant (2 ans ou 3 ans) plus 100 jours

Forfait 3 annuel s'applique dans la quatrième année et cinquième année de l'enfant, date anniversaire de l'enfant (4 ans ou 5 ans) plus 100 jours.

### FORFAITS SOINS

Soins 0/2 ans

Prestation	Intervenant	Acte	Nombre séances	Durée	Coût horaire	Coût prestation			prestation moyenne	% enfants concernés	panier de soin moyen par enfant/an	% enfants concernés	panier soins moyen/an/enfant/28ème année	
						droit commun	complement	total						
Prestation 1	Kiné	Séance kiné spécifique	28	0,75	50,67 €	24 €	14 €	38 €	1 064,00 €	100%	1 064,00 €	30%	319,20 €	
Prestation 2	Kiné	bilan	0,7	1,5	70,00 €	47 €	58 €	105 €	73,50 €	100%	73,50 €	0%	- €	
Prestation 3	Psychomot	séance	12	0,75	45,00 €	0 €	34 €	34 €	405,00 €	100%	405,00 €	60%	243,00 €	
Prestation 4	Psychomot	bilan	0,6	1,5	NA	0 €	140 €	140 €	84,00 €	100%	84,00 €	0%	- €	
Prestation 5	Orthophonie/ oralité	Séance AMO 13,5	3	0,5	67,50 €	34 €	0 €	34 €	101,25 €	100%	101,25 €	0%	- €	
Prestation 6	Orthophonie/ Oralité	Bilan AMO 34	0,3	1	85,00 €	85 €	0 €	85 €	25,50 €	100%	25,50 €	0%	- €	
Prestation 7	Psychologue	Séance	3	0,75	44,00 €	0 €	34 €	33 €	99,00 €	100%	99,00 €	0%	- €	
Prestation 8	pédiatre soutien méd référent cas complexe pédiatrique	Accompagnement et coordination des soins/Suivi des RCP et analyse de cas complexes	1	0,8	77,78 €	0 €	62 €	62 €	62,23 €	100%	62,23 €	30%	18,67 €	
	psychologue soutien méd référent cas complexe psychologique		1	0,8	31,11 €	0 €	25 €	25 €	24,89 €	100%	24,89 €	30%	7,47 €	
Prestation 9	2 auxiliaires médicaux	RCP	0,84	0,5	45,00 €	0 €	45 €	45 €	69,72 €	100%	69,72 €	30%	20,92 €	
	1 medecin pilote		0,84	0,5	76,00 €	0 €	38 €	38 €						
											Forfait COCON 1ère année	2 009,00 €	Forfait COCON renouvellement	609,00 €

## Soins &gt;2ans/5 ans

## Enfants concernés par les forfaits soins = 30% de la cohorte

Prestation	Intervenant	Acte	Nombre de séance	Durée	Coût horaire	Coût prestation			prestation moyenne	% enfants concernés	panier de soin moyen par enfant/an
						cout droit commun	cout complément	total			
			moyen	en centième					par an		
Prestation 1	Kiné	Séance AMK 11	2	0,75	NA	23,7 €	0,0 €	23,7 €	47,30 €	100%	47,30 €
Prestation 2	Kiné	bilan	0,1	1	47,30 €	47,3 €	0,0 €	47,3 €	4,73 €	100%	4,73 €
Prestation 3	Psychomot	séance	16	0,75	45,00 €	0,0 €	33,8 €	33,8 €	540,00 €	100%	540,00 €
Prestation 4	Psychomot	bilan	0,4	1,5	NA	0,0 €	140,0 €	140,0 €	56,00 €	100%	56,00 €
Prestation 5	Orthophonie	Séance AMO 12,1	15	0,5	NA	30,3 €	0,0 €	30,3 €	453,75 €	100%	453,75 €
Prestation 6	Orthophonie	Bilan AMO 34	1	1	NA	85,0 €	0,0 €	85,0 €	42,50 €	100%	42,50 €
Prestation 7	Orthoptiste	Séance	4	0,5	NA	31,2 €	0,0 €	31,2 €	124,80 €	100%	124,80 €
Prestation 8	Orthoptiste	Bilan	0,2	1	NA	79,3 €	0,0 €	79,3 €	15,86 €	100%	15,86 €
Prestation 9	Psychologue	Séance	4	0,75	44,00 €	0,0 €	33,0 €	33,0 €	132,00 €	100%	132,00 €
Prestation 10	Ergothérapeute	Séance	2	0,75	45,00 €	0,0 €	33,8 €	33,8 €	67,50 €	100%	67,50 €
Prestation 11	Ergothérapeute	Bilan	0,1	1,5	NA	0,0 €	140,0 €	140,0 €	14,00 €	100%	14,00 €
Prestation 12	pédiatre soutien méd référent cas complexe pédiatrique	Accompagnement et coordination des soins/Suivi des RCP et analyse de cas complexes	1	0,8	77,78 €	0,0 €	62,2 €	62,2 €	62,23 €	100%	62,23 €
	psychologue soutien méd référent cas complexe psychologique		1	0,8	31,11 €	0,0 €	24,9 €	24,9 €	24,89 €	100%	24,89 €
Prestation 13	2 auxiliaires médicaux	RCP	1	0,5	45,00 €	0,0 €	45,0 €	45,0 €	83,00 €	100%	83,00 €
	1 médecin pilote		1	0,5	76,00 €	0,0 €	38,0 €	38,0 €			
										Forfait COCON pour 1 an de soins	1 669,00 €

## Renouvellement forfait &gt;2ans-5ans (35% des 30%)

Prestation	Intervenant	Acte	Nombre de séance	Durée	Coût horaire	Coût prestation			prestation moyenne	% enfants concernés	panier de soin
						cout droit commun	cout complément	total			
			moyen	en centième					par an	renouvellement 2ème année	moyen/an/enfant/2ème année
Prestation 3	Psychomot	séance	16	0,75	45,00 €	0 €	34 €	34 €	540,00 €	50%	270,00 €
Prestation 5	Orthophonie	Séance AMO 12,1	15	0,5	NA	30 €	0 €	30 €	453,75 €	50%	226,88 €
Prestation 11	Ergothérapeute	Séance	2	0,75	45,00 €	0 €	34 €	34 €	67,50 €	20%	13,50 €
Prestation 12	pédiatre soutien méd référent cas complexe pédiatrique	Accompagnement et coordination des soins/Suivi des RCP et analyse de cas complexes	1	0,8	77,78 €	0 €	62 €	62 €	62,23 €	50%	31,11 €
	psychologue soutien méd référent cas complexe psychologique		1	0,8	31,11 €	0 €	25 €	25 €	24,89 €	50%	12,45 €
Prestation 13	2 paraméd	RCP	0,5	0,5	45,00 €	0 €	23 €	23 €	41,50 €	20%	8,30 €
	1 médecin pilote		0,5	0,5	76,00 €	0 €	38 €	38 €			
										Forfait COCON renouvellement	562,00 €

# Annexe 4 : Résultats P'titimip (PHRC)

Les rapports d'activité et résultats complets sont accessibles sur les 3 liens ci-dessous.

[Evaluation médicale du devenir des enfants suivis ptimip 2014](#)

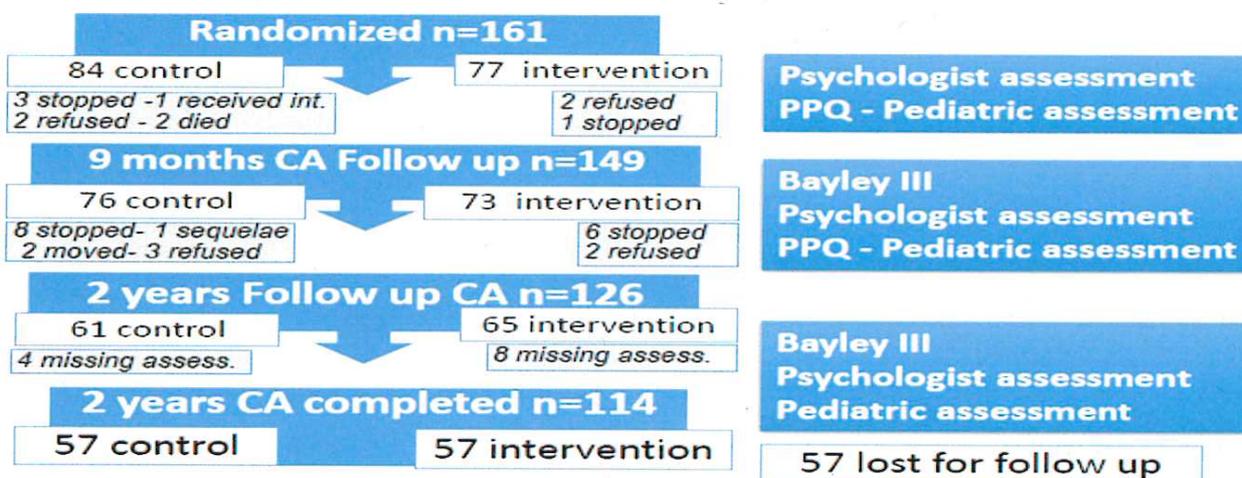
[Evaluation médicale enfants ptimip 2016](#)

[Résultats PHRC CA](#)

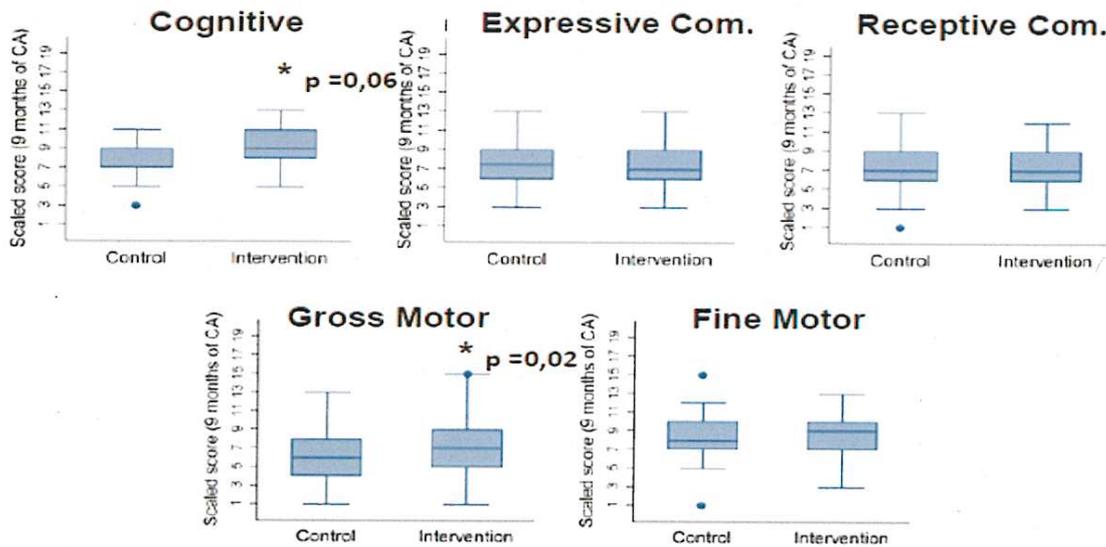
Résumé des résultats

**PHRC national P'titimip/Inserm UMR 1027 CHU Toulouse. Dr Alberge 2009-2014**

**Objective: benefit of psychomotor therapy ?  
Simple blind randomized trial**

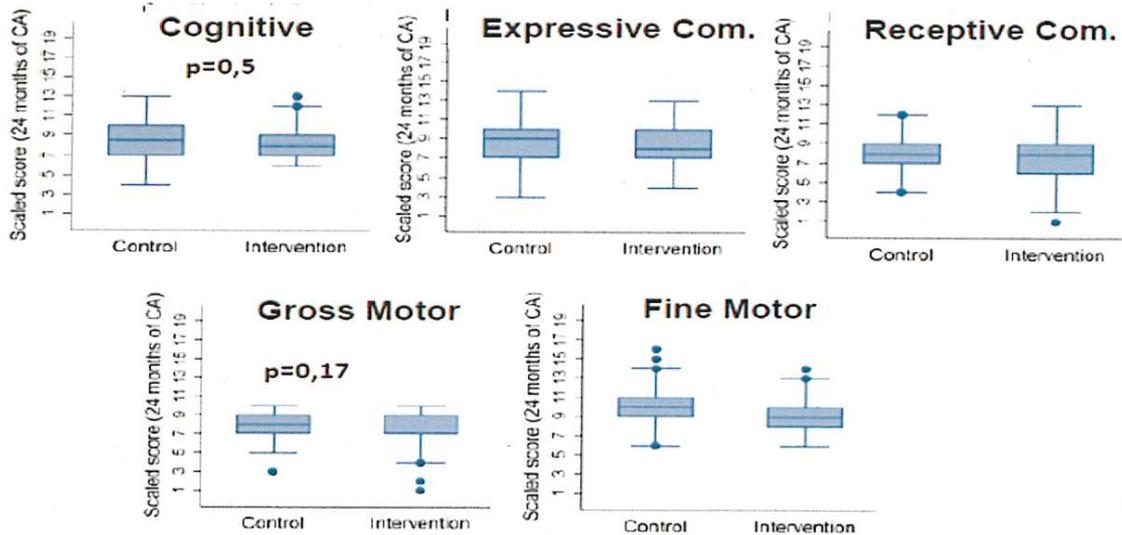


## Bayley scaled scores at 9 months CA



Median and Quartiles

## Bayley scaled scores at 2 years CA



Median and Quartiles

## Annexe 5 : Parcours région PACA et Corse

### Apports du réseau dans l'expérimentation :

- **Continuité du parcours coordonné** proposé aux NNV depuis 15 ans en PACA. Le réseau Méditerranée provient de la fusion en 2014 de 3 réseaux : Sécurité Naissance réseau d'amont et d'aval à l'est de la région, créé en 1999, Périnat Sud réseau d'amont PACA Ouest créé en 2002 et Naitre et Devenir réseau d'aval à l'ouest créé en 2004 (premières inclusions en 2006). Le réseau Méditerranée organise le suivi des enfants nés avant 33 semaines d'aménorrhée (SA) et demeurant dans la région afin de mettre en place un dépistage précoce des troubles du neuro-développement pour orienter et prendre en charge précocement ces enfants.
- **Ancrage solide** et certain degré d'expertise des **médecins référents** grâce à son ancienneté dans la région avec un **maillage territorial**. L'expérimentation pourra donc compter sur ces médecins (actuellement environ 200 **d'appartenance différente** : libéraux, Centres hospitaliers dont CHU, PMI et CAMSP.
- **Connaissance des acteurs de terrain** grâce à des déplacements réguliers dans les départements, l'organisation de RMM et **les formations**, évolutives avec l'âge des enfants inclus, de médecins référents avec des **outils normés et validés** (CHAT entre 18 et 24 mois, DPL3 version 2 : à partir de 3 ans, EVAL MATER troubles du langage et du développement psychomoteur de 3 ans ½ à 4 ans, EDA : évaluation des fonctions verbales et non verbales, apprentissages à partir de 5 ans, BMTa : troubles apprentissages à partir de la grande section de maternelle, BMTi : évaluation des fonctions verbales et non verbales, apprentissages et attention à partir de la grande section de maternelle.
- Création de **référentiels communs (cahiers de suivi remplacés par des fiches examens** aux âges clés du suivi téléchargeables en ligne sur le site du réseau : terme, 3 mois âge corrigé soit AC, 6 mois AC, 9 mois AC, 12 mois AC, 18 mois AC, 24 mois AC, 3, 4, 5, 6 et 7 ans) **comportant les critères de repérage HAS** et de documents adressés aux professionnels ou aux parents. Ces référentiels sont utilisés depuis leur création pour le suivi des enfants nés avant 33 SA mais aussi pour tout enfant à risque de troubles du neurodéveloppement.
- **Elaboration d'une base de données** permettant d'évaluer le suivi et l'état de santé des enfants ainsi que leurs prises en charge
- **Formations des kinésithérapeutes** avec création de référentiels

**Déploiement de l'expérimentation** : Le Réseau Méditerranée prévoit un déploiement en 2 temps de l'expérimentation sur le territoire pour les NNV.

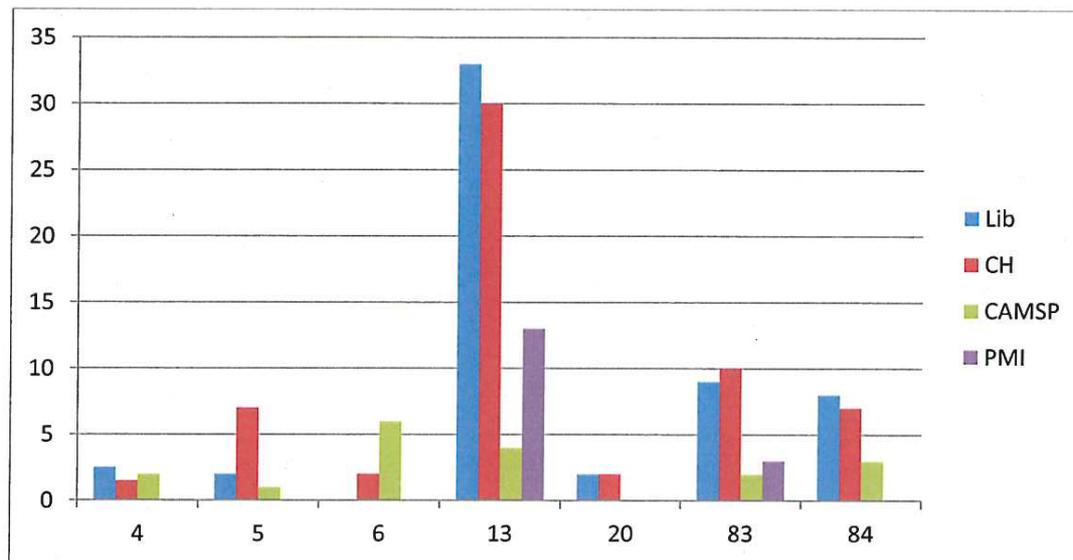
L'expérimentation va débuter dans la région Ouest qui a déjà l'expérience d'un travail entre ville-hôpital-PMI et CAMSP et qui a organisé un maillage du territoire avec des référents bien identifiés. La région Est sera associée dès la 2<sup>ème</sup> année avec les mêmes indications que la partie Ouest car

historiquement, le suivi est effectué dans les CAMSP et que la région va augmenter son offre de soins par des formations de médecins libéraux.

Dans chaque territoire le déploiement consistera en :

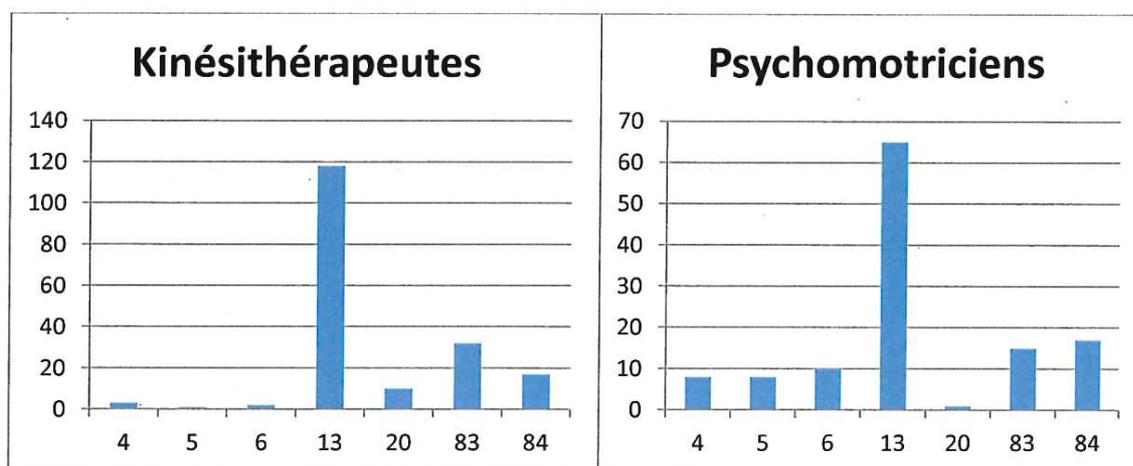
- Information des professionnels
- Formation de nouveaux professionnels
- Élaboration des listes de professionnels référents
- Développement d'un nouveau système d'information adapté

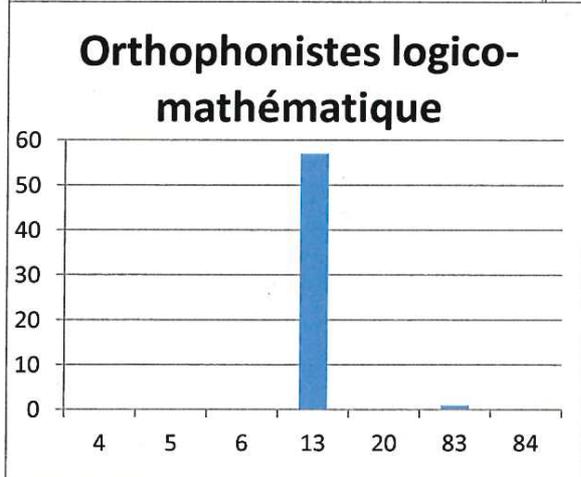
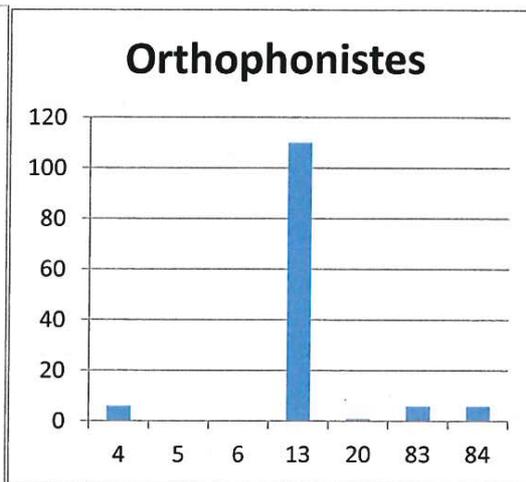
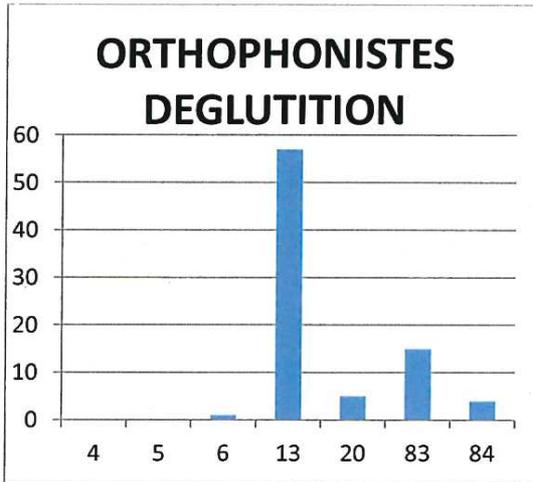
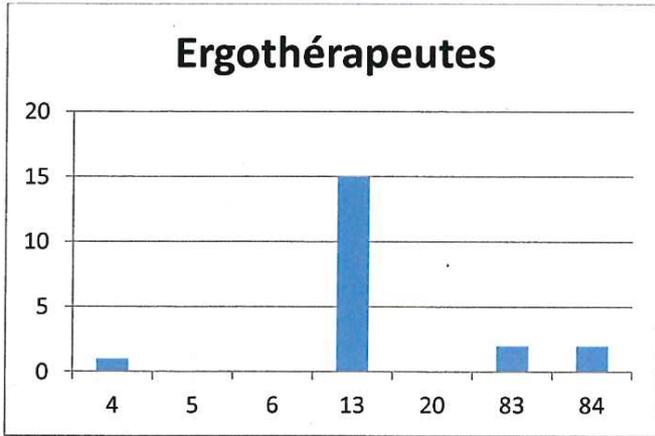
### Répartition des médecins référents par département :

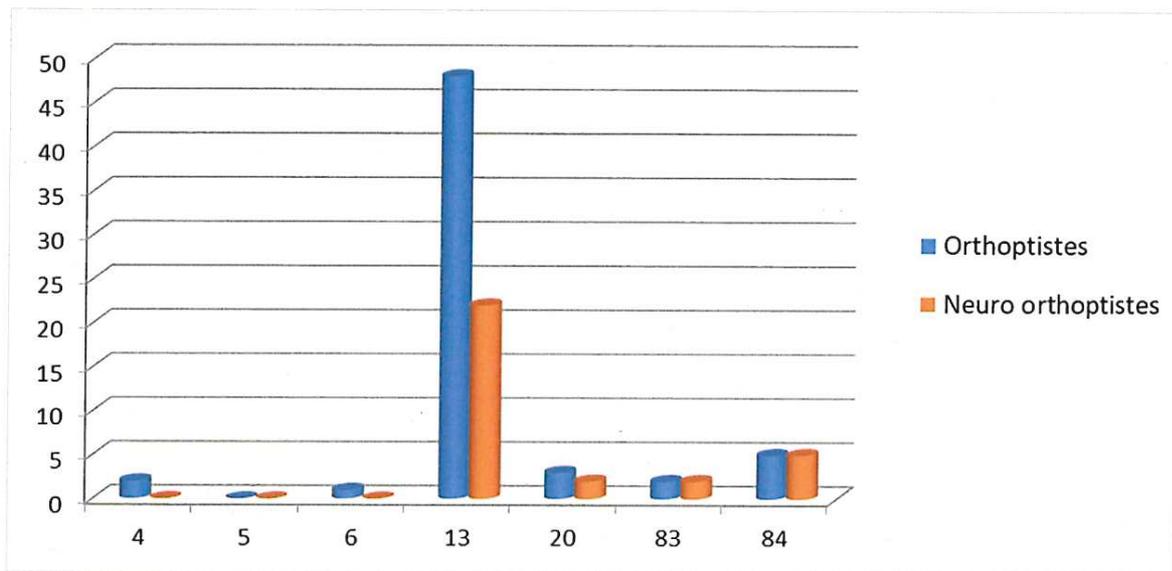
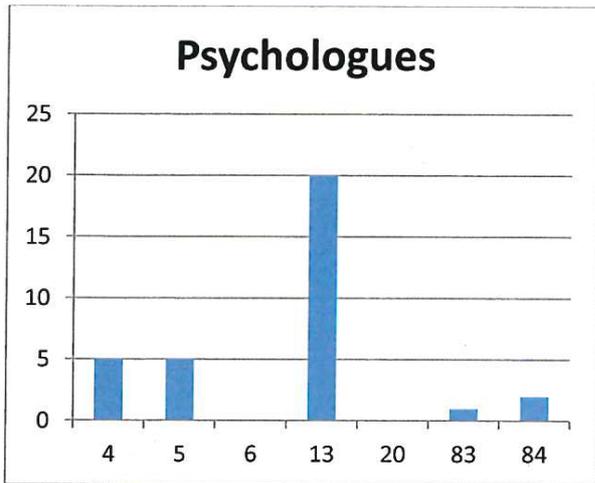


Répartition des médecins référents

### Répartition des paramédicaux par département :







**Montée en charge de la file active :**

Année inclusion	N1	N2	N3	N4	N5
Réseau Méditerranée RPM	RPM	RPM	RPM	RPM	RPM
Indication de suivi					
< 28SA ou ≤ 1000g	200	270	270	270	
< 32 SA ou ≤ 1500g	500	600	600	600	
<i>Anoxo-ischémie</i>	70	90	90	90	
<i>Cardiopathies</i>	100	100	100	100	
<i>Autres malf congénitales</i>	100	100	100	100	
<i>Patho neuro</i>	70	70	70	70	
<i>Alcool</i>	0	0	0	0	
<i>33SA-34SA+6j avec FDR</i>	120	160	160	160	
<i>33SA-34SA+6j sans FDR</i>	0	0	0	0	
<i>35SA-36SA+6j avec FDR</i>	0	0	0	0	
<i>Psychotropes/toxiques</i>	50	50	50	50	
<b>Nombre d'enfants inclus</b>	1210	1440	1440	1440	
<b>Nombre d'enfants suivis (10% perdus de vue à partir de N+2)</b>	1210	2350	3969	5265	5121

**Coordination régionale PACA**

La coordination médicale et administrative doit être assurée en proximité.

La coordination médicale intervient en appui du médecin référent. Elle sera réalisée par le pédiatre coordonnateur du réseau et par un pédiatre référent de parcours nommé pour la région. Du temps de puéricultrice est sollicité pour l'appui au recrutement des enfants sortis du circuit de néonatalogie (transfert dans les services chirurgicaux).

Le soutien administratif (secrétariat médical) prépare et formalise les documents contractuels avec les libéraux et les structures de suivi, aide à l'organisation et la programmation des RCP et des autres réunions. Le soutien administratif recueille les informations utiles pour l'analyse épidémiologique du projet (données patients). Un soutien comptable sera nécessaire selon l'organisation prévue dans l'article 51.

La coordination régionale est assurée par la mission de chef de projet qui assure la coordination du déploiement de l'expérimentation, assure le lien avec la CNAM pour le projet, supervise l'établissement des conventions, assure la coordination de l'évaluation avec l'aide de l'ARC et l'évaluateur externe, et coordonne le déploiement du SI en lien avec l'ARS (SI à définir).

L'analyse épidémiologique de l'expérimentation est réalisée par un ARC avec l'appui des pédiatres coordonnateurs.

## Besoin de financement (FIR)

Evaluation des coûts d'ingénierie et d'amorçage FIR PACA									
	Missions		ETP	Commentaire	N1	N2	N3	N4	N5
ingénierie de projet et crédit d'amorçage	coordination générale de l'expérimentation et des acteurs	Chargé de projet	1	sollicitation FISS pour 0,20 dans chaque région (le cas échéant réduire à 0,8 sur FIR) pour portage interrégional	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000
	Suivi épidémiologique	ARC	0,2		12 000	12 000	12 000	12 000	12 000
	support SI formation SPICO (grades Occitanie ne forme que le référent RPO qui forme ensuite sur les territoires, pas de support référent territoire Grades) Aide au remplissage informatique des dossiers PS Contrôle des dossiers Veille au bon recueil des données	chargé support SI/qualité données	0,8		32 000	32 000	32 000	32 000	32 000
Formation					10 000	10 000			
<b>total</b>					<b>114 000 €</b>	<b>114 000 €</b>	<b>104 000 €</b>	<b>104 000 €</b>	<b>104 000 €</b>
					<b>total cumul 5 ans</b>				<b>540 000 €</b>

### □ Récapitulatif du besoin total de financement (FISS et FIR)

PACA	FORFAIT ANNUEL	% d'enfants concernés	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total	
Nb d'enfants distincts inclus			1 210	1 440	1 440	1 440	-	-	
10% de perdus de vue 2 ans après la naissance			1 210,00	1 210,00	1 089,00	1 089,00	1 089,00	-	
				1 440,00	1 440,00	1 296,00	1 296,00	-	
					1 440,00	1 440,00	1 296,00	-	
						1 440,00	1 440,00	-	
Nb d'enfants suivis, dont 10% de perdus de vue à partir de N+2 pour chaque cohorte			1 210	2 650	3 969	5 265	5 121	5 121	
Forfait de suivi annuel entre 0-5 ans	forfait 1	485,00 €	85%	498 823 €	593 640 €	593 640 €	593 640 €	- €	2 279 743 €
	forfait 2	153,00 €	85%	- €	157 361 €	328 896 €	355 817 €	355 817 €	1 197 891 €
	forfait 3	138,00 €	85%	- €	- €	- €	127 740 €	279 761 €	407 500 €
	<b>SOUS-TOTAL</b>			<b>498 823 €</b>	<b>751 001 €</b>	<b>922 536 €</b>	<b>1 077 197 €</b>	<b>635 577 €</b>	<b>3 885 133 €</b>
Forfait soins annuel entre 0-2 ans	En 1ère année	2 009,00 €	30%	729 267 €	867 888 €	867 888 €	867 888 €	- €	3 332 931 €
	Renouvellement	609,00 €	9%	- €	66 320 €	78 926 €	78 926 €	78 926 €	303 099 €
	<b>SOUS-TOTAL</b>			<b>729 267 €</b>	<b>934 208 €</b>	<b>946 814 €</b>	<b>946 814 €</b>	<b>78 926 €</b>	<b>3 636 030 €</b>
Forfait soins annuel entre > 2-5 ans	En 1ère année	1 669,00 €	30%	- €	- €	545 262 €	648 907 €	648 907 €	1 843 077 €
	Bilan à 5 ans	300,00 €	30%	- €	- €	- €	- €	112 712 €	112 712 €
	Renouvellement	562,00 €	14%	- €	- €	- €	82 622 €	98 328 €	180 950 €
	<b>SOUS-TOTAL</b>			<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>545 262 €</b>	<b>731 530 €</b>	<b>859 946 €</b>	<b>2 136 738 €</b>
<b>TOTAL prestation dérogatoire (FISS)</b>			<b>1 228 090 €</b>	<b>1 685 209 €</b>	<b>2 414 613 €</b>	<b>2 755 541 €</b>	<b>1 574 450 €</b>	<b>9 657 902 €</b>	
CAI (FISS)	secrétariat comptable	21,78 €		26 354 €	57 717 €	86 445 €	114 672 €	111 535 €	396 723 €
	Chefferie projet/coordonnante			15 000 €	15 000 €	15 000 €	15 000 €	15 000 €	75 000 €
<b>Total CAI (FISS)</b>			<b>41 354 €</b>	<b>72 717 €</b>	<b>101 445 €</b>	<b>129 672 €</b>	<b>126 535 €</b>	<b>471 723 €</b>	
CAI (FIR)	chefferie de projet		60 000 €	60 000 €	60 000 €	60 000 €	60 000 €	300 000 €	
CAI (FIR)	suivi épidémiologique		12 000 €	12 000 €	12 000 €	12 000 €	12 000 €	60 000 €	
CAI (FIR)	chargé support SI/données		32 000 €	32 000 €	32 000 €	32 000 €	32 000 €	160 000 €	
CAI (FIR)	formation		10 000 €	10 000 €					
<b>Total CAI (FIR)</b>			<b>114 000 €</b>	<b>114 000 €</b>	<b>104 000 €</b>	<b>104 000 €</b>	<b>104 000 €</b>	<b>540 000 €</b>	
<b>TOTAL CAI (FIR et FISS)</b>			<b>155 354 €</b>	<b>186 717 €</b>	<b>205 445 €</b>	<b>233 672 €</b>	<b>230 535 €</b>	<b>1 011 723 €</b>	
<b>TOTAL expérimentation (FISS+FIR)</b>			<b>1 383 443 €</b>	<b>1 871 926 €</b>	<b>2 620 058 €</b>	<b>2 989 212 €</b>	<b>1 804 985 €</b>	<b>10 669 624 €</b>	



Agence régionale de santé PACA

R93-2021-08-11-00006

CRP LA ROSE DT AOUT2021

DECISION TARIFAIRE N°285 PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE

POUR 2021 DE

CTRE REEDUC. PROFES. LA ROSE - 130787377

Le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 08/06/2021 publié au Journal Officiel du 24/06/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 15/06/2021 publiée au Journal Officiel du 29/06/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe DE MESTER en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de BOUCHES DU RHONE en date du 17/12/2020
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure CRP dénommée CTRE REEDUC. PROFES. LA ROSE (130787377) sise 9, BD DE LA PRESENTATION, 13013, MARSEILLE 13E ARRONDISSEMENT et gérée par l'entité dénommée ASS AUXILIAIRE DE LA JEUNE FILLE (130002785) ;
- Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 30/10/2020 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée CTRE REEDUC. PROFES. LA ROSE (130787377) pour 2021;
- Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier(s) en date du 03/08/2021 , par l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Considérant l'absence de réponse de la structure ;

**DECIDE**

Article 1<sup>er</sup> A compter du 01/08/2021, pour 2021.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	274 100.00
	- dont CNR	3 106.05
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 525 440.46
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	251 900.00
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>2 051 440.46</b>
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 963 674.82
	- dont CNR	3 106.05
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	34 000.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	24 000.00
	Reprise d'excédents	29 765.64
		<b>TOTAL Recettes</b>

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Article 2 Pour 2021, la tarification des prestations de la structure dénommée CTRE REEDUC. PROFES. LA ROSE (130787377) est fixée comme suit, à compter du 01/08/2021:

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	174.01	92.74	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 A compter du 1er janvier 2022 , en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	175.24	102.09	0.00	0.00	0.00	0.00

- Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69433, LYON Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « ASS AUXILIAIRE DE LA JEUNE FILLE » (130002785) et à l'établissement concerné.

Fait à Marseille,

Le 11/08/2021

Pour le Directeur Général et par délégation  
Le responsable du service offre médico-sociale :  
personnes handicapées et personnes en difficultés  
spécifiques

Signé

Clément GAUDIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-08-11-00007

CRP LA ROUGIERE DT AOUT 2021

DECISION TARIFAIRE N°286 PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE  
POUR 2021 DE  
CTRE DE REEDUCATION LA ROUGUIERE - 130784663

Le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 08/06/2021 publié au Journal Officiel du 24/06/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 15/06/2021 publiée au Journal Officiel du 29/06/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe DE MESTER en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de BOUCHES DU RHONE en date du 17/12/2020
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure CRP dénommée CTRE DE REEDUCATION LA ROUGUIERE (130784663) sise 101, BD DES LIBERATEURS, 13367, MARSEILLE 11E ARRONDISSEMENT et gérée par l'entité dénommée ASSOCIATION FORMATION & METIER (130001746) ;
- Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29/10/2020 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée CTRE DE REEDUCATION LA ROUGUIERE (130784663) pour 2021;
- Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier(s) en date du 03/08/2021 , par l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Considérant l'absence de réponse de la structure ;

**DECIDE**

Article 1<sup>er</sup> A compter du 01/08/2021, pour 2021.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	432 900.00
	- dont CNR	3 603.02
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 949 886.27
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	437 233.48
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>2 820 019.75</b>
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	2 726 626.85
	- dont CNR	3 603.02
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	43 621.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	23 814.00
	Reprise d'excédents	25 957.90
		<b>TOTAL Recettes</b>

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Article 2 Pour 2021, la tarification des prestations de la structure dénommée CTRE DE REEDUCATION LA ROUGIERE (130784663) est fixée comme suit, à compter du 01/08/2021:

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	121.37	104.22	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 A compter du 1er janvier 2022 , en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	118.21	111.02	0.00	0.00	0.00	0.00

- Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69433, LYON Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « ASSOCIATION FORMATION & METIER » (130001746) et à l'établissement concerné.

Fait à Marseille,

Le 11/08/2021

Pour le Directeur Général et par délégation  
Le responsable du service offre médico-sociale :  
personnes handicapées et personnes en difficultés  
spécifiques

Signé

Clément GAUDIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-30-00009

CRP PAUL CEZANNE DT1

DECISION TARIFAIRE N°155 PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE  
POUR 2021 DE  
CTRE REED PROF PAUL CEZANNE - 130036601

Le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2020-1576 du 14/12/2020 de financement de la Sécurité Sociale pour 2021 publiée au Journal Officiel du 15/12/2020 ;
- VU l'arrêté ministériel du 08/06/2021 publié au Journal Officiel du 24/06/2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2021 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 15/06/2021 publiée au Journal Officiel du 29/06/2021 relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021 ;
- VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe DE MESTER en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- VU la décision de délégation de signature du directeur général de l'ARS vers le délégué départemental de BOUCHES DU RHONE en date du 17/12/2020
- VU l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation en date du 03/01/2017 de la structure CRP dénommée CTRE REED PROF PAUL CEZANNE (130036601) sise 929, RTE DE GARDANNE, 13105, MIMET et gérée par l'entité dénommée CENTRE DE REEDUCATION PAUL CEZANNE (130002660) ;

**DECIDE**

Article 1<sup>er</sup> A compter du 01/08/2021, pour 2021.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	83 630.00
	- dont CNR	1 242.42
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	827 683.84
	- dont CNR	0.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	131 027.84
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	18 821.32
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>1 061 163.00</b>
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 061 163.00
	- dont CNR	1 242.42
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
	<b>TOTAL Recettes</b>	<b>1 061 163.00</b>

Dépenses exclues du tarif : 0.00€

Article 2 Pour 2021, la tarification des prestations de la structure dénommée CTRE REED PROF PAUL CEZANNE (130036601) est fixée comme suit, à compter du 01/08/2021:

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	145.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Article 3 A compter du 1er janvier 2022 , en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction, à titre transitoire, sont les suivants :

Modalité d'accueil	INT	SEMI-INT	EXT	AUT_1	AUT_2	AUT_3
Prix de journée (en €)	138.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

- Article 4 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale sis 184, rue Duguesclin, 69433, LYON Cedex 03 dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 5 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture.
- Article 6 Le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé(e) de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire « CENTRE DE REEDUCATION PAUL CEZANNE » (130002660) et à l'établissement concerné.

Fait à Marseille,

Le 30/07/2021

Pour le Directeur Général et par délégation  
Le responsable du service offre médico-sociale :  
personnes handicapées et personnes en difficultés  
spécifiques

Signé

Clément GAUDIN

# Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-15-00005

Décision fixant les tarifs de prestations applicables suite à la décision confirmant, après cession, de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation avec mention de spécialisation pour la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien pour les enfants de 6 à 18 ans et les adultes en HDJ détenue par la SAS Institut Hélios Marin de la Côte d'Azur au profit de la SAS Clinéa sur le site de l'UMN Valmante

DOS-0322-2388-D

**DECISION**

**Fixant les tarifs de prestations applicables suite à la décision confirmant, après cession, de l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation avec mention de spécialisation pour la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien pour les enfants de 6 à 18 ans et les adultes en HDJ détenue par la SAS Institut Hélios Marin de la Côte d'Azur au profit de la SAS Clinéa sur le site de l'UMN Valmante.**

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

**Vu** le code de la sécurité sociale ;

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

**Vu** l'arrêté du 28 février 2020 modifiant l'arrêté du 25 février 2016 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article L. 162-22-1 du même code ;

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

**Vu** l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

**Vu** l'arrêté régional signé, fixant à compter du 1er mars 2021, les principes de modulation des taux d'évolution des tarifs des prestations des activités de psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation des établissements de santé privés mentionnés au « d » de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale, après avis de la Fédération de l'Hospitalisation Privée du Sud-Est en date du 2 juin 2021 ;

**Vu** la décision n°2021 A 78 du directeur général de l'Agence en date du 27 janvier 2022, confirmant la cession au profit de la SAS CLINEA (N° FINESS EJ : 92 0 03026 9) l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation avec mention de spécialisation pour la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien pour les enfants de 6 à 18 ans et les adultes en HDJ détenue par la SAS Institut Hélios Marin de la Côte d'Azur ;

**Vu** le courriel de déclaration de mise en œuvre adressée par le gestionnaire le 28 janvier 2022 au service de la régulation financière et budgétaire de l'Agence

**Considérant** que la confirmation d'autorisation d'activité de soins de suite au profit de la SAS CLINEA n'a aucun impact sur l'activité développée et les tarifs de prestations en vigueur de l'Unité Méditerranéenne de Nutrition ;



## DECIDE

### Article 1 :

Pour l'activité de soins de suite et de réadaptation pour adultes et enfants de 6 à 18 ans, spécialisée dans la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien en hospitalisation de jour, exercée par L'UNITE MEDITERRANEENNE DE NUTRITION VALMANTE (N°FINESS ET : 13 0 04466 2), sise 100 traverse de la Gouffonne - 13 009 Marseille, le maintien des tarifs de prestations des soins de suite en vigueur au 1<sup>er</sup> mars 2021.

### A compter du 29 janvier 2022

**Prise en charge spécialisée des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien en hospitalisation de jour « adulte »**

Rééducation fonctionnelle et réadaptation motrice indifférenciée DMT 172*		
Hospitalisation de jour (04)		
Prestation	Libellé	Tarif en euros
SNS	Forfait de séance et de soins	125,34 €
PMS	Forfait prestation PMSI	6,08 €

\* Ouverture de la DMT 172 compte tenu de l'incompatibilité dans le RFOS de la DMT 171 avec le mode de traitement 04

**Prise en charge spécialisée des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien en hospitalisation de jour « enfant »**

Rééducation fonctionnelle et réadaptation motrice indifférenciée DMT 624		
Hospitalisation de jour (04)		
Prestation	Libellé	Tarif en euros
SNS	Forfait de séance et de soins	151,69 €
PMS	Forfait prestation PMSI	6,08 €

### Article 2 :

La présente décision donnera lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné par le directeur de l'Agence régionale de santé.

### Article 3 :

La présente décision sera publiée aux bulletins des actes administratifs de la préfecture de région.

### Article 4 :

Le recours contre la présente décision est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

Fait à Marseille, le 15 mars 2022.

Le directeur de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-31-00010

décision portant renouvellement de  
l'autorisation de lieu de recherche du CIC La  
Conception

**DECISION PORTANT RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION D'UN LIEU DE RECHERCHE  
IMPLIQUANT LA PERSONNE HUMAINE  
N° 2022-01**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé  
de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

**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** l'ordonnance N° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009 ;

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

**Vu** le décret N° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**Vu** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L.1121-3, L.1121-13 et R.1121-11 à R.1121-16 ;

**Vu** le décret n° 2006-477 du 26 avril 2006 modifiant le chapitre 1er du titre II du livre Ier de la première partie du code de la santé publique relatif aux recherches biomédicales (dispositions réglementaires) ;

**Vu** la décision du 24 novembre 2006 fixant les règles de bonnes pratiques cliniques pour les recherches biomédicales portant sur des médicaments à usage humain ;

**Vu** l'arrêté du 12 mai 2009 fixant les conditions mentionnées à l'article R.1121-11 devant figurer dans la demande d'autorisation des lieux de recherches biomédicales prévue à l'article L.1121-13 du code de la santé publique ;

**Vu** la demande du 18 janvier 2022 émanant de l'AP-HM, représentée par Monsieur François Crémieux, Directeur Général de l'AP-HM, relative au renouvellement de l'autorisation de lieu de recherches du CIC Conception sis, Bâtiment de Néphrologie, Hôpital de la Conception, 147 Boulevard Baille 13385 Marseille Cedex 05, reçue à l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur le 21 janvier 2022 ;

**Vu** le rapport d'enquête du pharmacien inspecteur et du médecin inspecteur en date du 25 mars 2022 ;

**DECIDE :**

**Article 1<sup>er</sup> :** L'autorisation mentionnée aux articles L.1121-13 et R.1121-11 à R.1121- 16 du code de la santé publique est renouvelée pour une durée de trois ans au lieu de recherches impliquant la personne humaine suivant, placé sous la responsabilité du Professeur Bertrand Dussol :

- Centre d'Investigation Clinique Marseille-Antenne Conception du CIC AP-HM ;
- Hôpital de la Conception 147 rue Baille ;
- 13385 MARSEILLE cedex 05.

**Article 2 :** cette autorisation inclut les recherches impliquant la personne humaine figurant dans le dossier déposé à l'appui de la demande.

**Article 3 :** en vertu de l'article L.1121-4 du code de la santé publique, les recherches impliquant la personne humaine concernées ne peuvent être mises en œuvre qu'après avis favorable du comité de protection des personnes mentionné à l'article L.1123-1 et autorisation de l'autorité compétente mentionnée à l'article L.1123-12.

**Article 4 :** en vertu de l'article R.1121-14 du code de la santé publique, cette autorisation devient caduque si aucune recherche n'est entreprise dans l'année suivant sa délivrance, sauf motifs dûment justifiés.

**Article 5 :** en vertu de l'article R.1121-15 du code de la santé publique, toute modification relative aux éléments énumérés à l'article R.1121-13 nécessite la délivrance d'une nouvelle autorisation qui fait l'objet d'une demande dans les formes prévues à l'article R.1121-13, accompagnée des justifications appropriées.

**Article 6 :** en vertu de l'article R.1121-16 du code de la santé publique, cette autorisation peut être retirée par l'autorité qui l'a délivrée si les conditions d'aménagement, d'équipement, d'entretien ou de fonctionnement ne sont plus adaptées à la nature des recherches ou compatibles avec les impératifs de sécurité des personnes qui s'y prêtent, après que le titulaire de l'autorisation a été mis à même de présenter ses observations.

**Article 7 :** dans un délai de deux mois, la présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé, Direction Générale de l'Offre de Soins, 14, avenue Duquesne 75350 PARIS SP 07 et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent, par les intéressés à compter de la date à laquelle elle leur est notifiée et/ou par les tiers à compter de sa date de publication.

**Article 8 :** le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le demandeur sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture des Bouches-du-Rhône.

Fait à Marseille, le 31 Mars 2022



Philippe De Mester

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-11-00008

Décision tarifaire concernant création HDJ PAPD  
de la Clinique Phocéenne Sud à Marseille 13 à  
compter du 28 mars 2022

DOS-0422-3377-D

**DECISION**

**Fixant les tarifs de prestations relatifs à la mise en œuvre de l'activité de soins de suite et de réadaptation adultes spécialisée dans la prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la clinique PHOCEANNE SUD à Marseille.**

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

**Vu** le code de la sécurité sociale ;

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

**Vu** l'arrêté du 28 février 2020 modifiant l'arrêté du 25 février 2016 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article L. 162-22-1 du même code ;

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

**Vu** l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments et des produits et prestations pour les activités de soins de suite ou de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

**Vu** l'arrêté régional signé, fixant à compter du 1er mars 2021, les principes de modulation des taux d'évolution des tarifs des prestations des activités de psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation des établissements de santé privés mentionnés au « d » de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale, après avis de la Fédération de l'Hospitalisation Privée du Sud-Est en date du 2 juin 2021 ;

**Vu** la décision n°2019 A 086 du directeur général de l'Agence datée du 4 juillet 2019, accordant à la SAS Clinique PHOCEANNE SUD (n°FINESS EJ: 13 0 04411 8) à créer une activité de soins de suite et de réadaptation adultes spécialisée dans la prise en charge des affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la clinique PHOCEANNE SUD à Marseille;

**Vu** le courrier de déclaration de mise en œuvre de l'activité à compter du 28 mars 2022, adressé le 17 mars 2022 au directeur général de l'Agence régionale de santé PACA par le directeur de la Clinique ;

**Considérant** que la fixation d'un tarif pour une activité nouvellement créée doit correspondre, à prise en charge similaire, à la moyenne des tarifs existants au sein de la région ou à défaut à la moyenne des tarifs existants au niveau national ;

**Considérant** la valeur SNS MN communiqué par la DGOS affectée du taux d'évolution annuel 2021 et du coefficient prudentiel -0,70% ;



## DECIDE

### Article 1 :

Pour la création d'activité de soins de suite et de réadaptation adultes spécialisée dans la prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance en hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la clinique PHOCEANNE SUD (N°FINESS EG : 13 0 00823 8), sise 17 avenue Viton – 13 009 Marseille, la fixation des tarifs des prestations suivants :

### A compter du 28 mars 2022

DMT 466 : CONVALESCENCE READAPTATION PERSONNES AGEES		
MdT 04 : Hospitalisation à temps partiel		
Prestation	Libellé prestation	Tarifs en €
SNS	FORFAIT SEANCE DE SOINS	120,78*
PMS	FORFAIT PRESTATION PMSI	6,09

\*Valeur moyenne nationale dont coefficient prudentiel à -0,70

### Article 2 :

La présente décision donnera lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné par le directeur de l'Agence régionale de santé.

### Article 3 :

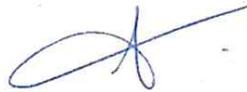
La présente décision sera publiée aux bulletins des actes administratifs de la préfecture de région.

### Article 4 :

Le recours contre la présente décision est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication de la présente décision.

Fait à Marseille, le 11 Avril 2022.

Le directeur de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-15-00004

DECISION-AUTORISATION-CREATION-SITE-VMI-  
EXPLOITE-LA-SELAS-PHARMACIE-SAINTE-VICTOI  
RE

Direction de l'Organisation des Soins

Département pharmacie et biologie

DOS-0322-2885-D

---

**DECISION**  
**PORTANT AUTORISATION DE CREATION D'UN SITE DE VENTE PAR INTERNET**  
**DE MEDICAMENTS SANS ORDONNANCE EXPLOITE**  
**PAR LA SELAS PHARMACIE SAINTE VICTOIRE A FUVEAU (13710)**

---

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L. 1111-8 et R. 1111-9, L. 5121-5, L. 5125-5 à L. 5125-41 et R. 5125-9 à R. 5125-74 ;

**Vu** l'ordonnance n° 2012-1427 du 19 décembre 2012 relative au renforcement de la sécurité de la chaîne d'approvisionnement des médicaments, à l'encadrement de la vente de médicaments sur internet et à la lutte contre la falsification de médicaments et notamment ses articles 3, 7 et 23 ;

**Vu** l'ordonnance n° 2018-3 du 03 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie et notamment son article 5 ;

**Vu** le décret n° 2012-1562 du 31 décembre 2012 relatif au renforcement de la sécurité de la chaîne d'approvisionnement des médicaments et à l'encadrement de la vente de médicaments sur internet ;

**Vu** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

**Vu** l'arrêté du 14 mai 2021 modifiant l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique ;

**Vu** l'arrêté du 26 février 2021 modifiant l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique ;

**Vu** l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique ;

**Vu** l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique ;

**Vu** la licence d'officine de pharmacie n° 13#000917 du 3 mai 1983 ;



**Vu** la demande réceptionnée le 11 février 2022, adressée par la SELAS PHARMACIE SAINTE VICTOIRE sise 26 avenue des Célestin Barthélémy à FUYEAU (13710), représentée par Madame Caroline CAMOIN, pharmacienne titulaire, exploitant la licence n° 13#000917, en vue d'obtenir l'autorisation de création et d'exploitation d'un site de vente par Internet de médicaments sans ordonnance dénommé « <https://pharmacie-saintevictoire-fuveau.pharm-upp.fr> » ;

**Considérant** que l'article L. 5125-35 du code de la santé publique précise que la création du site internet de commerce en ligne de médicaments de l'officine de pharmacie prévue au troisième alinéa de l'article L. 5125-33 est subordonnée à l'existence de la licence mentionnée à l'article L. 5125-4 et à l'ouverture effective de la pharmacie ;

**Considérant** qu'au vu des pièces justificatives fournies à l'appui du dossier, les conditions d'octroi de l'autorisation sollicitée sont remplies ;

## DECIDE

### **Article 1 :**

La demande adressée SELAS PHARMACIE SAINTE VICTOIRE sise 26 avenue des Célestin Barthélémy à FUYEAU (13710), représentée par Madame Caroline CAMOIN, pharmacienne titulaire, exploitant la licence n° 13#000917, en vue d'obtenir l'autorisation de création et d'exploitation d'un site de vente par Internet de médicaments sans ordonnance dénommé « <https://pharmacie-saintevictoire-fuveau.pharm-upp.fr> » **est accordée.**

### **Article 2 :**

En cas de modification substantielle des éléments de l'autorisation mentionnés à l'article R. 5125-71 du code de la Santé Publique, le pharmacien titulaire de l'officine ou gérant d'une pharmacie mutualiste ou de secours minières en informe sans délai, par tout moyen permettant d'en accuser réception, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

### **Article 3 :**

En cas de suspension ou de cessation d'exploitation du site internet, le pharmacien titulaire de l'officine ou le pharmacien gérant d'une pharmacie mutualiste ou de secours minières en informe sans délai le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

### **Article 4 :**

Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

### **Article 5 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 15 mars 2022

SIGNE

Philippe De Mester

Direction régionale de l'Alimentation, de  
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2022-02-10-00005

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de  
l'EARL SAINT ANTON 83790 PIGNANS



# PRÉFET DU VAR

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Direction départementale des territoires et de la mer du Var

**Charlotte BOUYER**  
Service Agriculture et Forêt  
Bureau du Développement Rural  
Téléphone 04 94 46 81 85  
Courriel : [charlotte.bouyer@var.gouv.fr](mailto:charlotte.bouyer@var.gouv.fr)

Toulon, le 10 février 2022

EARL SAINT ANTON  
Château Saint-Jean  
Chemin de Saint-Jean  
83340 LE LUC

**Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter.**

**Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 171 688 4405 6**

Madame, Monsieur,

J'accuse réception le 13 décembre 2021 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter sur la commune de PIGNANS, superficie de 01ha 45a 54ca.

Superficie demandée (ha)	Localisation		Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	Commune(s)	N° des parcelles demandées	
1,4554	PIGNANS	D255	<b>MARCASTEL Florence MARCASTEL Elisabeth BOFFREDO Chantal RAYBAUD Guillaume</b>

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2021 340.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 13 avril 2022, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2021-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2021>

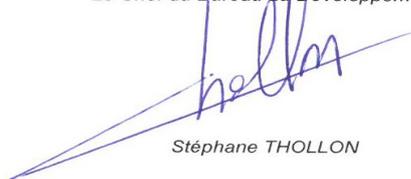
Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 13 avril 2022.

**Adresse postale :** Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd  
**Accueil du public DDTM :** 244 avenue de l'Infanterie de Marine à Toulon Téléphone 04 94 46 83 83 - Fax 04 94 46 32 50 -  
Courriel [ddtm@var.gouv.fr](mailto:ddtm@var.gouv.fr) [www.var.gouv.fr](http://www.var.gouv.fr)

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.  
À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

*Pour le Préfet et par délégation,  
Pour le Chef du Service Agriculture et Forêt,  
Le Chef du Bureau du Développement Rural*



Stéphane THOLLON

*L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :  
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.  
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)*

**Adresse postale :** Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd  
**Accueil du public DDTM :** 244 avenue de l'Infanterie de Marine à Toulon Téléphone 04 94 46 83 83 - Fax 04 94 46 32 50 -  
Courriel [ddtm@var.gouv.fr](mailto:ddtm@var.gouv.fr) [www.var.gouv.fr](http://www.var.gouv.fr)

Direction régionale de l'Alimentation, de  
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2021-12-13-00012

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de la  
SCEA FAMILLE BERTRI 83390 PIERREFEU DU VAR



# PRÉFET DU VAR

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Direction départementale des territoires et de la mer du Var

**Charlotte BOUYER**  
Service Agriculture et Forêt  
Bureau du Développement Rural  
Téléphone 04 94 46 81 85  
Courriel : [charlotte.bouyer@var.gouv.fr](mailto:charlotte.bouyer@var.gouv.fr)

Toulon, le 13 décembre 2021

SCEA FAMILLE BERTRI  
20 avenue de Lattre de Tassigny  
83390 PIERREFEU-DU-VAR

**Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter.**

**Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 169 968 8799 0**

Messieurs,

J'accuse réception le 29 septembre 2020 de votre dossier de demande d'autorisation d'exploiter, réputé complet le 12 décembre 2021 sur la commune de PIERREFEU-DU-VAR, superficie de 07ha 26a 58ca.

Superficie demandée (ha)	Localisation		Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	Commune(s)	N° des parcelles demandées	
7,2658	PIERREFEU-DU-VAR	C672 – C674 C42 – C43 – C308 – C904 – C905 – C656	<b>BERTRI Pierre-Jean</b> <b>SCEA FAMILLE BERTRI</b>

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2020 321.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 12 avril 2022, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2021-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2021>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 12 avril 2022. Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

**Adresse postale :** Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd  
**Accueil du public DDTM :** 244 avenue de l'Infanterie de Marine à Toulon Téléphone 04 94 46 83 83 - Fax 04 94 46 32 50 -  
Courriel [ddtm@var.gouv.fr](mailto:ddtm@var.gouv.fr) [www.var.gouv.fr](http://www.var.gouv.fr)

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

*Pour le Préfet et par délégation,  
Pour le Chef du Service Agriculture et Forêt,  
Le Chef du Bureau du Développement Rural*



Stéphane THOLLON

*L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :  
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.  
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)*

**Adresse postale :** Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd  
**Accueil du public DDTM :** 244 avenue de l'Infanterie de Marine à Toulon Téléphone 04 94 46 83 83 - Fax 04 94 46 32 50 -  
Courriel [ddtm@var.gouv.fr](mailto:ddtm@var.gouv.fr) [www.var.gouv.fr](http://www.var.gouv.fr)

Direction régionale de l'Alimentation, de  
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2021-12-20-00010

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de la  
Société Agricole du Domaine d'ESTOUBLON  
13990 FONTVIEILLE



**PRÉFET  
DES BOUCHES-  
DU-RHÔNE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction départementale  
des Territoires et de la Mer  
des Bouches-du-Rhône**

**Service de l'agriculture et de la Forêt**

Affaire suivie par : Anne Boudigou  
Tél: 04-91-28-41-88  
anne.boudigou@bouches-du-rhone.gouv.fr

Marseille, le

**20 DEC. 2021**

Objet : Demande d'autorisation d'exploiter  
Réf : 13 2021 135  
LRAR : 2C 143 708 0975 0

**ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET**

Madame,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la (les) commune (s) de :

Communes	Références cadastrales	Superficie	Propriétaire de la parcelle
ARLES	ZD 02-03-06-34-35	4 ha 95 a 60 ca	SCI des Terres de Bellevue

**Superficie totale : 4 ha 95 a 60 ca**

**Votre dossier est enregistré complet le 10 décembre 2021 sous le numéro 13 2021 0135.**

Votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDTM des Bouches-du-Rhône est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie d'Arles où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

**Société Agricole du Domaine d'Estoublon**

**Château d'Estoublon**

**Route de Maussane**

**13990 FONTVIEILLE**

16, rue Antoine Zattara – 13332 Marseille Cedex 3  
Téléphone : 04 91 28 40 40  
[www.bouches-du-rhone.gouv.fr](http://www.bouches-du-rhone.gouv.fr)

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de la date d'enregistrement mentionnée ci-dessus, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE** soit le **11 avril 2022** conformément à l'article R 331-6 du CRPM (1).

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

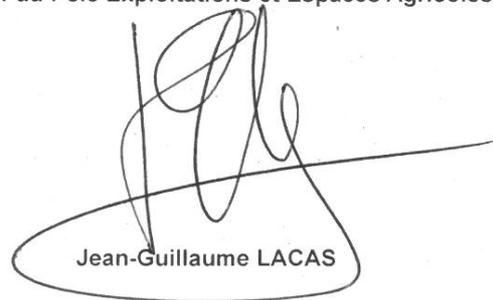
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2022-Recueil-des-Actes-Administratifs-2022>

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de ma considération distinguée.

Le Chef du Pôle Exploitations et Espaces Agricoles



Jean-Guillaume LACAS

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

- soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (celui du siège de votre exploitation).

La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Direction régionale de l'Alimentation, de  
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2022-01-03-00025

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M.  
Philippe BELLON 84350 COURTHEZON



**PRÉFET  
DE VAUCLUSE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction  
Départementale  
des Territoires de Vaucluse**

Avignon, le 03 janvier 2022

Le directeur départemental des territoires

à

Monsieur BELLON Philippe  
67, chemin du Bousquet  
84 350 COURTHEZON

Service Économie Agricole  
Affaire suivie par : Jean-Michel BRUN  
Tél : 04 88 17 85 49  
[jean-michel.brun@vaucluse.gouv.fr](mailto:jean-michel.brun@vaucluse.gouv.fr)

**ACCUSE DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET**

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de une demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la commune de :

Commune	Références cadastrales	Superficie	Propriétaires des parcelles
Courthézon	AC 134	0,0815 ha	CHICOTNARD Janine

**Superficie totale : 0,0815 ha**

Votre dossier est enregistré complet le 10 décembre 2021 sous le n° 84-2021-096 et présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de cette date, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE** soit le 11 avril 2022 conformément à l'article R 331-6 du CRPM (1).

La DDT de Vaucluse est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de la commune où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

Services de l'État en Vaucluse  
Direction Départementale des Territoires  
84905 AVIGNON CEDEX 9  
téléphone : 04 88 17 85 00  
courriel : [ddt@vaucluse.gouv.fr](mailto:ddt@vaucluse.gouv.fr)  
Site Internet : [www.vaucluse.gouv.fr](http://www.vaucluse.gouv.fr)

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2021-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2021>

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le directeur départemental  
des territoires et par délégation,  
Le chef du service économie agricole



**Jean-Michel BRUN**

Direction régionale de l'Alimentation, de  
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2022-02-10-00004

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de  
Mme Cynthia COCHIN 83400 HYERES



**PRÉFET  
DU VAR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction départementale  
des territoires et de la mer du Var**

**Charlotte BOUYER**  
Service Agriculture et Forêt  
Bureau du Développement Rural  
Téléphone 04 94 46 81 85  
Courriel : [charlotte.bouyer@var.gouv.fr](mailto:charlotte.bouyer@var.gouv.fr)

Toulon, le 10 février 2022

Cynthia COCHIN  
1359 avenue Alfred Decugis  
83400 HYERES

**Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter.**

**Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 171 688 4404 9**

Madame,

J'accuse réception le 13 décembre 2021 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter sur la commune de HYERES, superficie de 00ha 28a 63ca (atelier hors sol poulailler 57 m<sup>2</sup>).

Superficie demandée (ha)	Localisation		Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	Commune(s)	N° des parcelles demandées	
<b>0,2863 Atelier hors sol poulailler 57m<sup>2</sup></b>	<b>HYERES</b>	<b>KS99 KS100</b>	<b>GRIBEL Rose COCHIN Cynthia</b>

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant : 83 2021 343.

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 13 avril 2022, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<https://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2021-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2021>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 13 avril 2022.

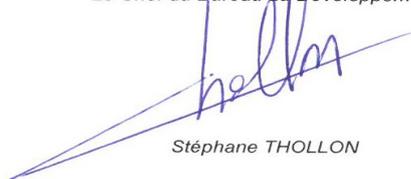
**Adresse postale :** Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd  
**Accueil du public DDTM :** 244 avenue de l'Infanterie de Marine à Toulon Téléphone 04 94 46 83 83 - Fax 04 94 46 32 50 -  
Courriel [ddtm@var.gouv.fr](mailto:ddtm@var.gouv.fr) [www.var.gouv.fr](http://www.var.gouv.fr)

Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

*Pour le Préfet et par délégation,  
Pour le Chef du Service Agriculture et Forêt,  
Le Chef du Bureau du Développement Rural*



Stéphane THOLLON

*L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :*

*-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.*

*-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)*

**Adresse postale :** Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd  
**Accueil du public DDTM :** 244 avenue de l'Infanterie de Marine à Toulon Téléphone 04 94 46 83 83 - Fax 04 94 46 32 50 -  
Courriel [ddtm@var.gouv.fr](mailto:ddtm@var.gouv.fr) [www.var.gouv.fr](http://www.var.gouv.fr)

Direction régionale de l'Alimentation, de  
l'Agriculture et de la Forêt PACA

R93-2021-12-13-00013

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de  
Mme Marianne SINKO 06530 ST-CEZAIRE SUR  
SIAGNE

Le Directeur Départemental  
des Territoires et de la Mer  
à

**Mme SINKO Marianne**

**648 Chemin des Veyans du  
Tignet**

**06530 Saint-Cézaire-sur-Siagne**

Nice le 13 décembre 2021

Affaire suivie par :  
Christophe BELLARDO  
04 93 72 75 44  
christophe.belliardo@[alpes-maritimes.gouv.fr](mailto:alpes-maritimes.gouv.fr)

Réf : **06 2021 048**

**ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET**

Madame,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la commune de Saint-Cézaire-sur-Siagne.

<b>N° des parcelles demandées</b>	<b>Superficie demandée</b>	<b>Commune</b>	<b>Propriétaire(s) ou Mandataire(s)</b>
D 1357 – 1360 – 1362 – 1363 – 1364 – 1371	00ha 32a 00ca	Saint-Cézaire- sur-Siagne	Mme SINKO Marianne

**Superficie totale : 00ha 43a 00ca**

**Votre dossier est enregistré complet le 13/12/2021 sous le numéro 06 2021 048**

Votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDTM des Alpes-Maritimes est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de Saint-Cézaire-sur-Siagne où sont situés les terres ainsi que sur le site internet de la Préfecture des Alpes-Maritimes.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de la date d'enregistrement mentionnée ci-dessus, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION IMPLICITE** soit le **14 avril 2022 (4 mois + 1 jour // ARDC)** conformément à l'article R 331-6 du CRPM (1).

En cas d'autorisation implicite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2021-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2021>

Cependant, sur décision motivée, ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

**Je vous précise que l'autorisation d'exploiter ne concerne que le seul contrôle des structures, elle ne vaut ni permis de construire, ni autorisation de défrichement des parcelles citées ci-dessus.**

J'appelle votre attention sur le fait qu'il ne vous est pas permis de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Départemental des Territoires  
et de la Mer du département des Alpes-Maritimes

l'adjointe au chef de pôle du service  
Économie Agricole,



Éléonore RAKOTONIRINA

(1) L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

- soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent de Nice. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,  
du Travail et des Solidarités -  
Provence-Alpes-Côte d Azur

R93-2022-04-12-00001

ARRÊTÉ PORTANT NOMINATION DES MEMBRES  
DU JURY DU DIPLÔME D ÉTAT DE PRÉPARATEUR  
EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE SESSION DE  
JUILLET 2022

**ARRETE N°**

**Portant nomination des membres du jury  
du Diplôme d'Etat de Préparateur en Pharmacie Hospitalière  
Session de Juillet 2022**

**Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,  
Préfet de la zone de défense Sud  
Préfet des Bouches-du-Rhône,**

**VU** le Code de la Santé Publique ;

**VU** l'arrêté modifié du 02 août 2006 relatif au diplôme d'état de préparateur en pharmacie hospitalière et notamment son article 35 ;

**VU** le décret n° 2020-1545 du 9 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités et de la protection des populations et notamment ses articles 1 à 8 ;

**VU** l'arrêté interministériel du 25 mars 2021 nommant M. Jean Philippe BERLEMONT inspecteur de la jeunesse et des sports classe exceptionnelle en qualité de directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et de solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté préfectoral N° R93-2021-04-01-00002 du 1er avril 2021 portant délégation de signature à M. Jean Philippe BERLEMONT, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** la décision N° R93-2022-02-01-00003 du 1<sup>er</sup> février 2022, prise au nom du Préfet, portant subdélégation de signature administrative de Monsieur Jean Philippe BERLEMONT, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Sur proposition du directeur du centre de formation des préparateurs en pharmacie hospitalière de Marseille ;

## ARRÊTE

### **ARTICLE 1 :**

Le jury de la session de juillet 2022 du diplôme d'état de préparateur en pharmacie hospitalière est constitué comme suit :

- Monsieur le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ou son représentant, Président ;
- Le directeur général de l'Agence Régional de la Santé ou son représentant, pharmacien inspecteur de santé publique :  
Dr Emmanuelle Conte ;
- Un membre des corps d'inspection de l'éducation nationale :  
M. Youri FILLOZ ;
- Un enseignant-chercheur pharmacien hospitalier :  
Pr Pascal RATHELOT ;
- Le directeur du centre de formation de préparateurs en pharmacie hospitalière :  
M. Didier VALCHIUSA;
- Un pharmacien praticien hospitalier proposé par le centre de formation :  
Dr Nicole FRANCOIS ;
- Un directeur d'établissement public de santé ou médico-social ou un membre du corps des personnels de direction :  
Mme Corinne MOAL ;
- Un préparateur en pharmacie hospitalière chargé d'enseignement :  
Mme Céline MAS épouse MORIN ;
- Un préparateur en pharmacie hospitalière cadre de santé :  
Mme Nicole DONADIO ;
- Un préparateur en pharmacie hospitalière en exercice :  
Mme Samira BEHAMOU.

## **ARTICLE 2:**

Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et la directrice du centre de formation des préparateurs en pharmacie hospitalière de Marseille sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 12 avril 2022.

Pour le Préfet de la région  
Provence-Alpes-Côte d'Azur

et par Délégation  
Le directeur régional de l'économie,  
de l'emploi, du travail et des solidarités

par Subdélégation

L'Inspecteur Hors Classe des Affaires Sanitaires et Sociales  
Responsable du Service Formations  
et Certifications sociales et paramédicales

**Signé**

Catherine LARIDA

Secrétariat général de la zone de défense et de  
sécurité

R93-2022-04-15-00001

Portant dérogation exceptionnelle à titre  
temporaire à l'interdiction de circulation, à  
certaines périodes, des véhicules de transport de  
marchandises de plus de 7,5 tonnes de PTAC,  
indispensables dans la gestion de la crise  
Influenza Aviaire Haute Pathogène

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

### PORTANT DÉROGATION EXCEPTIONNELLE

Portant dérogation exceptionnelle à titre temporaire à l'interdiction de circulation, à certaines périodes, des véhicules de transport de marchandises de plus de 7,5 tonnes de PTAC, indispensables dans la gestion de la crise Influenza Aviaire Haute Pathogène

#### ARRETE N°

**Le Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud  
Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Préfet des Bouches-du-Rhône,**

**Vu** le code de la défense ;  
**Vu** le code de la sécurité intérieure ;  
**Vu** le code général des collectivités territoriales ;  
**Vu** le code de la route, et notamment l'article R. 411-18 ;  
**Vu** le code de la voirie routière ;  
**Vu** le décret 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 les départements ;  
**Vu** l'arrêté interministériel du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transport de marchandises à certaines périodes et notamment son article 5-I ;  
**Vu** l'arrêté du 22 décembre 2020 relatif aux interdictions complémentaires de circulation des véhicules de transport de marchandises pour l'année 2021 ;  
**Vu** l'arrêté n°13-2019-05-23-001 du 23 mai 2019 de Monsieur Christian CHASSAING, sous-préfet hors classe, Secrétaire Général de la Zone de Défense et de Sécurité Sud, portant organisation de la zone de défense et de sécurité Sud ;

**Considérant** le risque de contamination d'Influenza Aviaire Hautement Pathogène (IAHP) par les oiseaux de la faune sauvage lors de leur migration et l'existence de cas avérés sur le territoire national ;

**Considérant** les missions de dépeuplement de volailles prévues par le marché national conclu par le ministère de l'agriculture dans le cadre de mesures ordonnées par l'État sur l'ensemble du territoire de la France métropolitaine, Corse comprise ;

**Considérant** que la période migratoire des oiseaux de la faune sauvage peut perdurer jusqu'à fin juin 2022 ;

**Considérant** que la rupture d'approvisionnement du matériel et des produits indispensables à la gestion de crise IAHP, peut avoir des conséquences sanitaires ou économiques préjudiciables ;

**Considérant** la nécessité d'assurer la cohérence de réponse des services de l'État en ce qui concerne les autorisations exceptionnelles temporaires de circulation, et cela pour l'ensemble des 21 départements de la zone de défense Sud ;

**Considérant** qu'il est préférable de disposer d'un arrêté unique ;

#### ARRÊTE :

**Article 1 :** En application de l'article 5.I de l'arrêté interministériel du 16 avril 2021, les véhicules transportant le matériel et les produits indispensables au dépeuplement ordonné par l'État en élevage ou sur site dédié sont autorisés à circuler, à titre exceptionnel en dérogation aux interdictions prévues aux articles 1er et 2 de l'arrêté interministériel précité (relatif aux interdictions de circulation générales et complémentaires des véhicules de transport de marchandises de plus de 7,5 tonnes de poids total autorisé en charge).

**Article 2 :** La circulation, en charge ou en retour à vide, des véhicules transportant le matériel et les produits nécessaires au dépeuplement des volailles en élevage ou sur site dédié dans le cadre de mesures ordonnées par l'État, est exceptionnellement autorisée sur les départements de la zone de défense sud sous les conditions suivantes :

- le samedi 16 avril 2022 à 22h jusqu'au lundi 18 avril à 22h (Pâques)
- le mercredi 25 mai 2022 à 22h jusqu'au jeudi 26 avril 2022 à 22h (Ascension)
- le samedi 4 juin 2022 à 22h au lundi 6 juin 2022 à 22h (Pentecôte)
- en dehors des dates citées ci-dessus, les dimanches du 24 avril 2022 au 26 juin 2022, de la veille 22h à 22h

**Article 3** : Le responsable du véhicule doit pouvoir justifier, en cas de contrôle, auprès de l'agent de l'autorité compétente, de la conformité du transport effectué au regard des dispositions de la présente dérogation. Une copie du présent arrêté doit se trouver à bord du véhicule.

**Article 4** : Le délai de recours est de 2 mois à compter de la date de notification du présent arrêté.

**Article 5** : Sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de zone :

- les préfets de départements de la zone de défense et de sécurité Sud,
- les directeurs départementaux des territoires (et de la mer),
- les directeurs départementaux de la sécurité publique,
- les commandants des groupements départementaux de gendarmerie.

Fait à Marseille le 15/04/2022

Pour le Préfet de Zone de Défense et de Sécurité Sud  
Par délégation, le Chef de l'état-major interministériel de la zone sud

Signé

Contrôleur général François PRADON

Secrétariat général pour l'administration Du  
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2022-04-14-00003

arrêté composition jury UV1



**PRÉFET  
DE LA ZONE  
DE DÉFENSE  
ET DE SÉCURITÉ  
SUD**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général**

**de la zone de défense et de sécurité Sud**

**Secrétariat général pour l'administration**

**du ministère de l'intérieur Sud**

Direction des ressources humaines  
Délégation territoriale de Toulouse  
Bureau des personnels et du recrutement  
SGAMI/DRH/DT/BPR/section recrutement N°2022/05

**LE PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD  
PREFET DE REGION PROVENCE ALPES COTE D'AZUR  
PREFET DES BOUCHES DU RHONE**

**Arrêté fixant la composition du jury pour l'unité de valeur 1 de l'examen professionnel  
pour l'accès au grade de brigadier-chef de police nationale au titre de mesures  
transitoires pour l'année 2022**

**- Centre de Toulouse -**

**VU** le décret n°2002-766 du 3 mai 2002 modifié relatif aux modalités de désignation, par l'administration, dans la fonction publique de l'Etat, des membres des jurys et des comités de sélection et de ses représentants au sein des organismes consultatifs ;

**VU** le décret n°2004-1439 du 23 décembre 2004 modifié portant statut particulier du corps d'encadrement et d'application de la police nationale ;

**VU** le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

**VU** l'arrêté du 15 janvier 2010 modifié fixant le contenu et les modalités de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police ;

**VU** l'arrêté du 15 décembre 2021 fixant les règles d'organisation générale, la nature et le programme des épreuves des examens professionnels pour l'avancement au grade de brigadier-chef de police ;

**VU** l'arrêté du 03 janvier 2022 autorisant l'ouverture, au titre de l'année 2022, de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police prévu à l'article 14 de l'arrêté du 15 décembre 2021 au titre de mesures transitoires ;

**VU** l'arrêté préfectoral du 11 avril 2022 portant délégation de signature à Monsieur Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud ;

**SUR** proposition du secrétaire général de zone de défense et de sécurité Sud ;

## ARRETE

**ARTICLE 1 :** En application des dispositions de l'article 10 de l'arrêté du 15 janvier 2010 susvisé, la composition du jury interdépartemental pour l'unité de valeur 1 de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police au titre de mesures transitoires pour la session 2022, est fixée comme suit :

Madame Céline GARDEL, capitaine de police, ENSAPN TOULOUSE  
Monsieur Patrice BARRUE, capitaine de police, ENSAPN TOULOUSE  
Monsieur Fabrice LELEU, major Rulp, DZRFPN SUD  
Monsieur Laurent TRANCHANT, major de police, ENP NIMES  
Monsieur Alain JUAN, brigadier-chef, DDSP TOULOUSE  
Monsieur Gilles GRAVES, brigadier-chef, ENSAPN TOULOUSE  
Monsieur Franck HAYDN, brigadier-chef, CRS 27 TOULOUSE  
Monsieur Sébastien MINOVES, brigadier-chef, DTPJ TOULOUSE  
Monsieur Karim BOUKEROUCHA, brigadier, ENSAPN TOULOUSE  
Monsieur Sébastien GENER, brigadier, DTPJ TOULOUSE  
Monsieur David HOUILLON, brigadier, DDSP TOULOUSE  
Monsieur Sylvain CALVET, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE  
Monsieur Mickaël MONTAYE, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE  
Monsieur Patrice NOUVEN, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE  
Monsieur Nicolas VERDOT, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE

**ARTICLE 2** Le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Toulouse, le 14/04/2022

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud  
La cheffe du bureau des personnels  
et du recrutement



Natalie VILALTA

Secrétariat général pour l'administration Du  
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2022-04-14-00002

arrêté composition jury UV2



**PRÉFET  
DE LA ZONE  
DE DÉFENSE  
ET DE SÉCURITÉ  
SUD**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général**

**de la zone de défense et de sécurité Sud**

**Secrétariat général pour l'administration**

**du ministère de l'intérieur Sud**

Direction des ressources humaines  
Délégation territoriale de Toulouse  
Bureau des personnels et du recrutement  
SGAMI/DRH/DT/BPR/section recrutement N°2022/06

**LE PRÉFET DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD  
PRÉFET DE RÉGION PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR  
PRÉFET DES BOUCHES DU RHÔNE**

**Arrêté fixant la composition du jury pour l'unité de valeur 2 de l'examen professionnel  
pour l'accès au grade de brigadier-chef de police nationale au titre de mesures  
transitoires pour l'année 2022**

**- Centre de Toulouse -**

**VU** le décret n°2002-766 du 3 mai 2002 modifié relatif aux modalités de désignation, par l'administration, dans la fonction publique de l'Etat, des membres des jurys et des comités de sélection et de ses représentants au sein des organismes consultatifs ;

**VU** le décret n°2004-1439 du 23 décembre 2004 modifié portant statut particulier du corps d'encadrement et d'application de la police nationale ;

**VU** le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

**VU** l'arrêté du 15 janvier 2010 modifié fixant le contenu et les modalités de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police ;

**VU** l'arrêté du 15 décembre 2021 fixant les règles d'organisation générale, la nature et le programme des épreuves des examens professionnels pour l'avancement au grade de brigadier-chef de police ;

**VU** l'arrêté du 03 janvier 2022 autorisant l'ouverture, au titre de l'année 2022, de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police prévu à l'article 14 de l'arrêté du 15 décembre 2021 au titre de mesures transitoires ;

**VU** l'arrêté préfectoral du 11 avril 2022 portant délégation de signature à Monsieur Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud ;

**SUR** proposition du secrétaire général de zone de défense et de sécurité Sud ;

## **ARRETE**

**ARTICLE 1** : En application des dispositions de l'article 10 de l'arrêté du 15 janvier 2010 susvisé, la composition du jury interdépartemental pour l'unité de valeur 2 de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police au titre de mesures transitoires pour la session 2022, est fixée comme suit :

Madame Nathalie FABRE, commandant de police, DDSP ALBI  
Monsieur Florian GILLARD, capitaine de police, DIDPAF TOULOUSE  
Monsieur Patrice POUBLAN -MIQUELOT, brigadier-chef de police, DDSP TOULOUSE

**ARTICLE 2** Le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Toulouse, le 14/04/2022

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud  
La cheffe du bureau des personnels  
et du recrutement



Natalie VILALTA

Secrétariat général pour l'administration Du  
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2022-04-19-00002

Subdélégation financière SGAMI 19avr22 - signée

---

**Arrêté du 19 avril 2022 portant délégation d'ordonnancement secondaire  
des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'Etat  
au titre des différents programmes exécutés par le SGAMI de Marseille  
et le centre de Services Partagés SGAMI de Marseille**

---

Le Secrétaire général  
de la zone de défense et de sécurité sud

Vu le code de la défense ;

Vu le code de la sécurité intérieure ;

Vu la loi organique n°2001-692 du 1er août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;

Vu le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

Vu le décret n°2012-1151 du 15 octobre 2012 relatif à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans le département des Bouches-du-Rhône ;

Vu le décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret du 7 mai 2019, portant nomination de Monsieur Christian CHASSAING, en qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;

Vu l'arrêté interministériel du 8 décembre 1993 modifié portant règlement de comptabilité pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;

Vu l'arrêté ministériel du 6 décembre 2016 portant affectation de Monsieur Hugues CODACCIONI, en qualité d'adjoint au secrétaire général pour l'administration du ministère de l'intérieur sud ;

Vu l'arrêté ministériel du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur ;

Vu l'arrêté préfectoral du 24 juillet 2014 portant organisation du secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur (SGAMI) de la zone de défense et de sécurité sud ;

Vu l'arrêté préfectoral du 11 avril 2022 portant délégation de signature à Monsieur Christian CHASSAING ;

Sur proposition du secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud,

1

## ARRETE

### **ARTICLE 1**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité sud, la délégation qui lui est accordée sera exercée par Monsieur Hugues CODACCIONI, secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud.

### **ARTICLE 2 portant missions relevant du programme 176 police nationale, pour la zone de défense et de sécurité Sud**

**2 – 1** En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'ARTICLE 1 est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur David GUILLIOT, attaché principal d'administration de l'État, adjoint au directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Jean-Pierre CARLE, attaché hors classe d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Monsieur Antoine MARIN, secrétaire administratif de classe normale, à Madame Isabelle STURINO, secrétaire administrative de classe normale jusqu'au 01/05/2022, , à Monsieur Eric BALZARINI adjudant-chef, à Madame Joëlle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Justine BIET, adjointe administrative, à Madame Catherine BELMONTE, adjointe administrative, à Madame Sonia ROUMANE, adjointe administrative, à Monsieur David-Olivier LAMBERT, adjoint administratif, à M. Rémi GOURNAY, adjoint administratif, à Monsieur Stéphane SANCHO, secrétaire administratif contractuel, à Monsieur Nicolas VIOU, secrétaire administratif contractuel, à madame Virginie LEVEILLE, Adjointe administrative principale de 2<sup>e</sup> classe, dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits relevant du programme 176

- BOP n° 7 – BOP zone de défense et de sécurité Sud en qualité de RBOP délégué du **0176-DSUD**,
- BOP n° 1 – « Commandement, soutien et logistique » en qualité de RUO du centre financier **0176-CCSC-DM13**.

**2 – 2** Sont autorisés à exprimer les besoins relevant des crédits de fonctionnement engagés sur le centre financier **0176-CCSC-DM13** qui leur ont été adressés par les chefs de services dûment habilités, dans la limite des montants fixés pour chacun d'eux, ainsi qu'à constater le service fait, les agents, dont les noms suivent :

NOM Prénom	NOM Prénom	NOM Prénom
ABDECHCHAFI Marine	AHMED Natacha	ANINI Jamale
BELMONTE Catherine	BONIFACCIO Dominique	BALZARINI Eric
BATIFOULIER Nicolas	BEDDAR Hocine	BIET Justine
BONIFAY Anthony	BOUWE Lie	BRIGNON Caroline
CAILLAUD Christine	CAMBON Marie-Ange	CANTAREL Simon
CARACCI Jeremie	CARLÉ Jean-Pierre	CARLI Catherine
COLLIGNON Geneviève	COSTANTINI Christine	COSTE Stéphanie
DAMERY Bernard	EDRU Myriam	ESTEVE Michaël
FABIE Cyril	FAURE Katie	FAUSSONNE Sandrine
GAY Lætitia	GOURNAY Rémi	GONZALEZ François
GRAL Gregory	HEDHLI Amal	JORDAN Jean-Luc

JEAN-MARIE Nadège	JEANSELME Sébastien	LATTARD Christophe
LAFROGNE Sylvie	LAMBERT David-Olivier	LE-TARTONNEC Joëlle
LEVEILLE Virginie	MOUNIER Sandra	MORENO Raphaël
MORGANTI Pierre-Dominique	MARIN Antoine	PASQUIER Vincent
PERINI Jacques	REYNIER Béatrice	ROUMANE Sonia
REYNIER Béatrice	SANCHO Stéphane	SANCHEZ Francis
STURINO Isabelle jusqu'au 01/05/2022	SAUGEZ Loïc	SIMON Laura
SPIRIDON Olivier	STURINO Isabelle	SVALTI Thierry
VERRELLI Ornella	VIOU Nicolas	

Cette procédure dématérialisée sera effectuée sur l'interface informatique CHORUS Formulaires et, le cas échéant, sur des formulaires papiers.

**ARTICLE 3 portant missions relevant du programme 216 conduite et pilotage des politiques de l'intérieur, pour la zone de défense et de sécurité Sud**

**3 – 1** En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'ARTICLE 1 est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur David GUILLIOT, attaché principal d'administration de l'État, adjoint au directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Jean-Pierre CARLE, attaché hors classe d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Monsieur Antoine MARIN, secrétaire administratif de classe normale, à Madame Isabelle STURINO, secrétaire administrative de classe normale jusqu'au 01/05/2022, à Monsieur Eric BALZARINI adjudant-chef, à Madame Joëlle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Justine BIET, adjointe administrative, à Madame Catherine BELMONTE, adjointe administrative, à Madame Sonia ROUMANE, adjointe administrative, à Monsieur David-Olivier LAMBERT, adjoint administratif, à M. Rémi GOURNAY, adjoint administratif, à M. Stéphane SANCHO, secrétaire administratif contractuel, à M. Nicolas VIOU, secrétaire administratif contractuel, à madame Virginie LEVEILLE, Adjointe administrative principale de 2<sup>e</sup> classe pour effectuer, dans CHORUS, la programmation et le pilotage des crédits relevant du programme 216 « Conduite et Pilotage des Politiques de l'Intérieur » RUO du centre financier **0216-CSGA-DSUD**.

**3 – 2** Sont autorisés à exprimer les besoins relevant des crédits de fonctionnement du SGAMI Sud, sur le centre financier **0216-CSGA-DSUD**, qui leur ont été adressés par les chefs de services dûment habilités, dans la limite des montants fixés pour chacun d'eux, ainsi qu'à constater le service fait, les agents, dont les noms suivent :

NOM Prénom	NOM Prénom	NOM Prénom
ABDECHCHAFI Marine	ASSILA Myriam	BELMONTE Catherine
BAUMIER Marie-Odile	BALZARINI Eric	BEDDAR Hocine
BIET Justine	BRIGNON Caroline	BUSSUTIL Anthony
CARLÉ Jean-Pierre	CHRISOSSOKERAKIS Estelle	COLLIGNON Geneviève
CORDEAU Emilie	DAMERY Bernard	DE OLIVEIRA Valérie

ÉSTEVE Michael	EUDE CARNEVALE Nadège	FABIE Cyril
FAUSSONNE Sandrine	FLORES Cécile	GAY Laëtitia
GOURNAY Rémi	HAMOUDI Cécile	HEDHLI Amal
IVALDI-CLERMONT Magali	JAMS Jean Expedit	JEAN-MARIE Nadège
JEANSELME Sébastien	LAMBERT David-Olivier	LATTARD Christophe
LE-TARTONNEC Joëlle	LEVEILLE Virginie	MALECKI Jaroslaw
MAZZOLO Carine	MENUSIER Stéphane	MORENO Raphaël
MOUNIER Sandra	NOURI Anissa	PEREZ Nathalie
PICAN Jacques	PICAVET Hélène	POELAERT Isabelle
ROUMANE Sonia	SABATE-DUMONTEIL Karine	SAUGEZ Loïc
SANCHO Stéphane	SAURIN Linda	SCHMERBER Bernadette
SIMON Laura	STASSIN Patricia	STURINO Isabelle jusqu'au 01/05/2022
TAORMINA Alain	TEDDE Anthony	VIOU Nicolas
VIALARS Marion	VERDIER Patricia	VERZENI Thierry

Cette procédure dématérialisée sera effectuée sur l'interface informatique CHORUS Formulaire et, le cas échéant, sur des formulaires papiers.

**3 – 3** En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'ARTICLE 1 est donnée pour effectuer le pilotage des crédits de l'UO contentieux police et gendarmerie, centre financier : 0216-CAJC-DSUD, pour constater le service fait et signer les demandes de règlement : à hauteur de 50 000 euros à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances et à Monsieur David GUILLIOT, attaché principal d'administration de l'État, adjoint au directeur de l'administration générale et des finances, entre 10 000 et 25 000 euros à Monsieur Cyrille CAMUGLI, attaché d'administration de l'État, chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, jusqu'à 10 000 euros, à Madame Sania BOUSOUKA, attachée principale d'administration de l'État, adjointe au chef du bureau du contentieux et du conseil juridique, cheffe du pôle « protection juridique, indemnisation et recouvrement » jusqu'à 10 000 euros, à Madame Jeanine MAWIT, attachée d'administration de l'État, cheffe du pôle « contentieux administratif et conseil juridique », jusqu'à 1 500 euros à Madame Laëtitia BEDNARZ, secrétaire administrative de classe supérieure, cheffe de la section « indemnisation et recouvrement » et à Mme Laëtitia DI MEO, secrétaire administrative de classe normale, cheffe de la section "protection juridique".

**3 – 4** Sont autorisés à exprimer les besoins de l'UO. relative aux moyens alloués à la DSIC, en gestion locale du centre financier **0216-CNUM-DSUD**, adressés par les chefs de services dûment habilités, Madame Magali IVALDI-CLERMONT attachée d'administration de l'État, Madame Estelle CHRISSOKERAKIS, contrôleur des services techniques, Madame Valérie DE OLIVEIRA, secrétaire administrative de classe supérieure, Madame Isabelle POELAERT, technicienne SIC de classe supérieure, Monsieur Anthony BUSSUTIL, apprenti, appartenant tous au bureau des Moyens et Activités Transverses de la DSIC, dans la limite des montants fixés, ainsi qu'à constater le service fait.

**3 - 5** Délégation est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur David GUILLIOT, attaché principal d'administration de l'État, adjoint au directeur de

l'administration générale et des finances, à Monsieur Jean-Pierre CARLÉ, attaché hors classe d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à madame Cécile HAMOUDI, secrétaire administratif de classe normale, Madame Cécile FLORES, adjointe administrative principale seconde classe, Mme Karine SABATE-DUMONTEIL, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, déléguée territoriale de Toulouse à l'effet de certifier le service fait concernant les frais de mission et de formation engagés par les personnels du SGAMI SUD dans le cadre du programme 216.

**ARTICLE 4 portant missions relevant du programme 303 lutte contre l'immigration irrégulière, pour la zone de défense et de sécurité Sud**

4 – 1 En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'ARTICLE 1 est donnée à Monsieur Sébastien TRUET, attaché hors classe, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur David GUILLIOT, attaché principal d'administration de l'État, adjoint au directeur de l'administration générale et des finances, à Monsieur Jean-Pierre CARLE, attaché hors classe d'administration de l'État, chef du bureau du budget, à Monsieur Antoine MARIN, secrétaire administratif de classe normale, à Madame Isabelle STURINO, secrétaire administrative de classe normale jusqu'au 01/05/2022, à Monsieur Eric BALZARINI adjudant-chef, à Madame Joëlle LE TARTONNEC, secrétaire administrative de classe supérieure, à Madame Justine BIET, adjointe administrative, à Madame Catherine BELMONTE, adjointe administrative, à Madame Sonia ROUMANE, adjointe administrative, à Monsieur David-Olivier LAMBERT, adjoint administratif, à M. Rémi GOURNAY, adjoint administratif, à M. Stéphane SANCHO, secrétaire administratif contractuel, à M. Nicolas VIOU, secrétaire administratif contractuel, à madame Virginie LEVEILLE, Adjointe administrative principale de 2<sup>e</sup> classe pour effectuer, dans CHORUS, **la programmation et le pilotage des crédits relatifs au fonctionnement des centres de rétention administrative relevant du centre financier 0303-CLII-DSUD du programme 303.**

4 – 2 Sont autorisés à exprimer les besoins relevant des crédits de fonctionnement du SGAMI Sud, sur le centre financier **0303-CLII-DSUD**, qui leur ont été adressés par les chefs de services dûment habilités, dans la limite des montants fixés pour chacun d'eux, ainsi qu'à constater le service fait, les agents, dont les noms suivent :

NOM Prénom	NOM Prénom	NOM Prénom
BALZARINI Eric	BELMONTE Catherine	BIET Justine
CARLÉ Jean-Pierre		GOURNAY Rémi
LAMBERT David-Olivier	LE-TARTONNEC Joëlle	MARIN Antoine
ROUMANE Sonia	SANCHO Stéphane	STURINO Isabelle jusqu'au 01/05/2022

**ARTICLE 5 portant missions du centre de services partagés CHORUS, pour la zone de défense et de sécurité Sud –MI5PLTF013**

5 – 1 En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'ARTICLE 1 est donnée Monsieur Sébastien TRUET, conseiller d'administration de l'intérieur et de l'outre-mer, directeur de l'administration générale et des finances, et :

- à Monsieur David GUILLIOT, attaché principal d'administration de l'État adjoint au directeur de l'administration générale et des finances
- à Madame Virginie NATALE, attachée principale d'administration de l'État, chef du CSP SGAMI Sud (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables d'unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216, 354, 362, 363;

- au Commandant Emmanuel BOUCHEZ, adjoint au chef du CSP SGAMI Sud, chef du bureau des dépenses métiers et recettes non fiscales (centres de services partagés) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216, 354, 362, 363 ;
- à Madame Béatrice JAMET, attachée d'administration de l'État, chef du bureau des dépenses courantes (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les Programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216, 354, 362, 363 ;
- à Monsieur Laurent LUCZAK, attaché d'administration de l'État, chef de bureau de la performance financière (centre de services partagés SGAMI Sud) en tant que service ordonnateur agissant pour le compte des responsables des unités opérationnelles, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État imputées sur les programmes 176, 152, 161, 303, 723, 216, 354, 362, 363 .

**5 – 2** Dans le cadre de l'ordonnancement secondaire des dépenses et des recettes de l'État, délégation est accordée aux agents « responsables », dont les noms suivent, relevant du centre de services partagés CHORUS, en fonction de leur habilitation, aux fins d'exécution dans CHORUS des décisions des prescripteurs, et en particulier pour la validation des demandes de paiement (incluant les loyers de la gendarmerie relevant du P152), des engagements juridiques (incluant les loyers de la gendarmerie relevant du P152), des engagements de tiers, des recettes non fiscales et de la comptabilité auxiliaire des immobilisations :

RESPONSABLES		
APELIAN Josiane	BROTO Liliane	CHAURIS Josée-Laure
DAHMANI Anissa	DAL Sylvie	DINOT Anne-Marie
ENGEL Nathalie	GABOURG Martiny	GACONIER Sylvie
GALIBERT Jean-Paul	GANGAI Solange	GILLET Katy
GRANDIN Catherine	GIL Marlène	IBERSIENE Soazig
JEBALI Wafa	KADA-YAHYA Habiba	LUCAS Julie
MATTEI Magali	MTOURIKIZE Nailati	PERRIER Emilie
PISTORESI Leslie	RENAULT Céline	SANCHO Emmanuelle
TAILLANDIER Renaud	TAPON Mélissa	TROMBETTA Aline
VALLEJO Geneviève	VAUCHEY Aurore	

**5 – 3** Dans le cadre de l'ordonnancement secondaire des dépenses et des recettes de l'État, délégation est accordée aux agents « gestionnaires », dont les noms suivent, relevant du centre de services partagés CHORUS, en fonction de leur habilitation, aux fins d'exécution dans CHORUS des décisions des prescripteurs et en particulier pour la saisie des demandes de paiement, des engagements juridiques, des engagements de tiers, des recettes non fiscales, de la comptabilité auxiliaire des immobilisations ainsi que de la certification du service fait :

GESTIONNAIRES		
ABBAD Farida	APELIAN Josiane	BAROZZI Elodie
BEL Marie au 01/06/2022	BENAMOR Soumia	BERGELIN Sandra
BOUDENAH Célia	BOUCHEZ Emmanuel	BUTI Jacqueline

BOYE Céline	BOYER Marie-Antoinette	CASTELAIN Elisabeth
CELENTANO Anne	CHAURIS Josée-Laure	COURCIER Coralie
DAHMANI Anissa	DECKERT Lydie	DEGEILH Isabelle
DINOT Anne-Marie	DJERIBIE Ida	DOUNA Sandy
ESCOUBET Romain	ETIENNE GERMAN Hélène	ROBYN Aurélie jusqu'au 01/05/2022
FATAN Amira	GIL Marlène	GABOURG Martiny
GACONIER Sylvie	GALIBERT Jean-Paul	GALIBERT Véronique
GANGAI Solange	GELLIBERT Isabelle	GILLET Katy
GRANDIN Catherine	GRAS Maylis	HERNANDEZ Emmanuel
HENOUIL Danielle	HNACIPAN Schulz	JAMET Béatrice
JEBALI Wafa	KETCHANTANG Rachel	KWIECIEN Brigitte
KADA-YAHYA Habiba	KUNCEVICIUS Muriel	LLERENA Nathalie
LUCAS Julie	LUCIANAZ Valérie	LUCZAK Laurent
MAS Morgane	MATEOS Corinne	MONETA-BILLARDELLO Cécile
MARQUOIN-LAROUJ Isabelle	MECENERO Eric	MESNARD Céline
MEKNACI Touria	NABIL Rajae	NATALE Virginie
NUYTEN Yasmina	OULION Tony	PELLERIN Véronique
PELUSO Virginie	PERRIER Emilie	PEREZ Léa
PEYRE Guilhem	PISTORESI Leslie	PLANTEL Laura
RASOANARIVO Norosoa	RENAULT Céline	ROCH Monique
RIFFARD Elisabeth	ROMANELLI Laurent	RUGGIU Pierrette
SALAMA Valérie	SABATINI Camille	SALOMONE Fabien
SANCHO Emmanuelle	SERAFINO Neyla	TAPON Mélissa
TAVIAN Yannick	TEISSERE Florence	TEROOATA Raimere
TOUMA Célia	TRAVERSE Marc	TROMBETTA Aline
VILLECROZE Valérie	VUAILLET Sophie	

**ARTICLE 6 portant dépenses de personnel, de frais de changement de résidence et de frais médicaux.**

6 – 1 En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'ARTICLE 1 sera exercée par Madame Françoise SIVY, conseiller d'administration du ministère de l'Intérieur et de l'outre mer, directrice des ressources humaines, Madame Laura SIMON, attachée principale d'administration de l'État, adjointe au directeur des ressources humaines, Madame Caroline VALLICIONI, attachée principale d'administration de l'État, chef du pôle d'expertise et de services, Madame Camille CHEVALLIER, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services et Madame Marie-Céline TRISTANI, attachée d'administration de l'État, adjointe au chef du pôle d'expertise et de services, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des dépenses l'État et uniquement :

- pour le ministère 209, programmes 152, 216, 161, 176, 232 et 354;
- pour le ministère 245, programme 147,

- pour le ministère 250, programme 148,
- en vue de la liquidation des dépenses de titre II hors PSOP et de la liquidation des frais de changement de résidence.

En outre, dans le cadre de la pré-liquidation des rémunérations en mode gestion intégrée du système d'information RH, la délégation de signature sera exercée en vue de la signature de certificats ou pièces justificatives adressés au comptable par :

- Madame Catherine LAPARDULA, attachée principale d'administration d'Etat, chef du bureau des personnels administratifs, techniques et scientifiques et, à compter du 25 avril 2022, Madame Camille MADINIER, adjointe au chef du bureau des personnels administratifs, techniques et scientifiques concernant les personnels contractuels;
- Monsieur Michel BOURELLY, attaché principal d'administration d'Etat, chef du bureau des actifs, et Monsieur Nicolas JAUFFRET, attaché d'administration, adjoint au chef du bureau des actifs, concernant les personnels réservistes et l'avantage spécifique d'ancienneté

**6 – 2** En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Hugues CODACCIONI, la délégation qui lui est consentie à l'ARTICLE 1 sera exercée par Madame Françoise SIVY, conseiller d'administration du ministère de l'intérieur et de l'outre mer, directrice des ressources humaines, Madame Laura SIMON, attachée principale d'administration de l'État, adjointe au directeur des ressources humaines, Madame Isabelle FAU, attachée d'administration de l'État, chef du bureau des affaires médicales et sociales, et Monsieur Jean-Laurent GASPARD, attaché d'administration de l'État, adjoint au chef du bureau des affaires médicales et sociales, pour la programmation, le pilotage des crédits relatifs aux frais médicaux et la constatation du service fait.

Au titre de la Délégation territoriale de Toulouse, la délégation sera exercée par Madame Catherine FEUILLERAT, attachée principale d'administration de l'État, chef du bureau des affaires sociales et Madame Isabelle PEREZ, secrétaire administrative de classe supérieure, adjointe au chef du bureau des affaires sociales, pour la constatation du service fait.

#### **ARTICLE 7**

L'arrêté du 11 janvier 2022 portant délégation d'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État au titre des différents programmes exécutés par le SGAMI Sud et le Centre de Services Partagés SGAMI sud est abrogé.

#### **ARTICLE 8**

Le secrétaire général adjoint pour l'administration du ministère de l'intérieur sud est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des préfectures chefs-lieux des régions PACA, Occitanie et Corse.

Fait à Marseille, le 19/04/2022

**Christian CHASSAING**

