



MINISTÈRES
SOCIAUX

Liberté
Égalité
Fraternité

demat.social.gouv.fr

Démarche : Formulaire de contact - Plateforme SI-Autorisations
Organisme : Service à Compétence Nationale des Systèmes d'Information Mutualisés des ARS (SCN SIM ARS)

Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>

Formulaire

Votre demande sera traitée dans les plus brefs délais par votre ARS ou un administrateur national, le cas échéant.

La réforme des autorisations d'activités de soins et équipements matériels lourds sera mise en œuvre prochainement, via la délivrance des nouvelles autorisations attribuées lors de la première fenêtre d'autorisation ouverte après la publication, au plus tard le 1er novembre 2023, des schémas régionaux de santé (SRS) 2023-2028.

Dans le cadre de cette réforme, et mis en lumière par le Ségur de la santé, un besoin de simplification de la gestion des autorisations d'activité de soins et équipement matériel lourd a été identifié. Ainsi, afin de répondre à cet objectif, et faciliter la délivrance des nouvelles autorisations suite à la mise en œuvre de la réforme, des travaux de dématérialisation des procédures ont été engagés pour aboutir à la création du SI AUTORISATIONS. Ce système d'information, co-construit avec les agences régionales de santé (ARS) et fédérations d'établissements, a vocation à centraliser l'ensemble des démarches administratives relatives aux autorisations, du dépôt de la demande à l'attribution de l'autorisation.

Région de votre entité géographique

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Auvergne-Rhône-Alpes

Bourgogne-Franche-Comté

Bretagne

Centre-Val de Loire

Corse

Formulaire de contact - Plateforme SI-Autorisations

- Grand Est
- Guadeloupe
- Guyane
- Hauts-de-France
- Ile-de-France
- La Réunion
- Martinique
- Mayotte
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Pays de la Loire
- Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Saint-Pierre-et-Miquelon

Courriel de contact de votre ARS

Pour toute question concernant le SI-Autorisations, merci de contacter directement l'ARS de Bretagne via le courriel ars-bretagne-autorisations-sanitaires@ars.sante.fr.

Courriel de contact de votre ARS

Pour toute question concernant le SI-Autorisations, merci de contacter directement l'ARS de Centre-Val de Loire via le courriel ARS-CVL-UNITE-AUTORISATIONS@ars.sante.fr

Mon établissement a-t-il un FINESS ?

Dans le cas où vous n'arrivez pas à saisir votre numéro FINESS ou que ce dernier n'apparaît pas dans la liste : merci de cocher "Non".

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

Numéro FINESS

Pour faciliter l'identification de l'établissement concerné, vous pouvez nous indiquer votre FINESS.

Future raison sociale

Dans le cas où vous avez un FINESS, merci de renseigner votre FINESS en plus de votre raison sociale

Formulaire de contact - Plateforme SI-Autorisations

Précisions (facultatif)

Priorité

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Urgente

Elevée

Normale

Basse

Type de demande

Merci de qualifier votre demande afin d'en faciliter le traitement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Demande de création de compte SI-Autorisations

Demande de compte Symbiose

Problème relatif au compte utilisateur (établissements rattachés, activation, connexion, suppression)

Informations FINESS à modifier (courriel du représentant légal, adresse postale, ...)

Demande d'information (réforme, mes dossiers, ..)

Problème technique / Bug

Autre :

Lien d'activation expiré

Si le lien d'activation de votre compte est expiré, vous avez la possibilité de recevoir un nouveau lien en renseignant votre courriel dans la page suivante : [Recevoir un nouveau lien](https://si-autorisations.sante.gouv.fr/#/password-recovery)

Type de demande d'autorisation

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Demande initiale

Renouvellement

Comment se connecter

Vous avez du recevoir un courriel dont l'expéditeur est "noreply@symbiose.jaliosagora.com" nommé "[symbiose] [Action] Activation de compte".

Formulaire de contact - Plateforme SI-Autorisations

Si la durée du lien d'activation est dépassé, vous pouvez cliquer sur Mot de passe oublié. Le courriel à renseigner est le même que celui de votre compte SI-Autorisations.

Courriel du compte concerné

Le cas échéant, si votre demande concerne un autre courriel que le vôtre, merci de le préciser

Description

Merci de décrire votre demande ou le problème rencontré.

N°Dossier

En cas de problème sur un dossier de demande d'autorisation, merci de préciser le numéro

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Capture(s) d'écran

En cas de problème technique, merci de fournir une capture d'écran afin de faciliter le traitement

Informations sur le compte à créer

Si votre structure possède déjà des comptes SI-Autorisations, nous vous invitons à vous rapprocher de votre gestionnaire dans la mesure du possible, afin que ce dernier vous crée un compte.

Dans le cas contraire ou en cas d'indisponibilité de votre gestionnaire, merci de renseigner les informations ci-dessous.

Le compte sera rattaché au numéro FINESS renseigné ci-dessus, sauf demande spécifique dans le commentaire en fin de formulaire.

Profil utilisateur

Gestionnaire : permet de créer des comptes à d'autres utilisateurs de la structure + consulter / créer des dossiers

Utilisateur : consulter / créer des dossiers

Consultation : consulter des dossiers

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Gestionnaire

Utilisateur

Consultation

Nom de l'utilisateur

Formulaire de contact - Plateforme SI-Autorisations

Prénom de l'utilisateur

Courriel de l'utilisateur

Ce courriel sera l'identifiant permettant à l'utilisateur de se connecter.

Droit de validation et transmission des dossiers à l'ARS

Permet d'apparaître dans la liste "auteur de la demande", de valider le dossier et/ou de transmettre à l'ARS (sous réserve d'une fenêtre ouverte correspond à la demande).

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Droit de validation

Droit de transmission

Droit de validation ET droit de transmission

Commentaire destiné à l'administration

Si votre compte doit notamment être rattaché à plusieurs entités juridiques et/ou entité géographique, merci de nous lister ci-dessous les numéros FINESS auxquels vous souhaitez être rattachés.