



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ALPC

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R75-2016-004

PUBLIÉ LE 29 AVRIL 2016

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-12-004 - 01 st junien arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 3
R75-2016-04-12-002 - 02 bourganeuf arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 8
R75-2016-04-15-003 - 02 sainte feyre arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 13
R75-2016-04-12-003 - 03 aubusson arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 18
R75-2016-04-12-001 - 04 ussel arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 23
R75-2016-04-15-006 - 05 chu arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 28
R75-2016-04-15-007 - 08 saint yrieix arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 33
R75-2016-04-15-004 - 09 noth arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (3 pages)	Page 38
R75-2016-04-15-008 - 10 had ssl arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (3 pages)	Page 42
R75-2016-04-15-001 - 11 tulle arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 46
R75-2016-04-15-005 - 13 gueret arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 51
R75-2016-04-15-002 - 14 brive arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2 (4 pages)	Page 56

## ARS ALPC

R75-2016-04-15-009 - Avis de la commission de sélection d'appel à projet médico-social relatif à l'appel à projet n° 2015-01 du mardi 12 avril 2016 (2 pages)	Page 61
---	---------

## DDTM

R75-2016-04-13-002 - Arrêté préfectoral portant modification de la composition de la Commission Locale de l'Eau du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux du Dropt (3 pages)	Page 64
---	---------

## DREAL ALPC

R75-2016-04-27-001 - Arrêté portant modification de la composition de la commission régionale des sanctions administratives d'Aquitaine (2 pages)	Page 68
---	---------

## MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE DES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

R75-2016-04-26-002 - 201604261403 (2) (2 pages)	Page 71
R75-2016-04-26-001 - Arrêté du 26 avril 2016 portant modification des membres du Conseil d'administration de la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde (2 pages)	Page 74

## SGAR ALPC

R75-2016-04-29-001 - ARRÊTÉ du 29/04/2016 portant modification de la composition du conseil économique social et environnemental de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes (2 pages)	Page 77
---	---------

# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-12-004

01 st junien arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Saint Junien (n° FINESS : 870000023) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin*

— **Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours**



**Arrêté du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Saint Junien (n° FINESS : 870000023) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-317 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier de Saint Junien ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier de Saint Junien sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 1 798 706,40 €.

ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

- 1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 1 532 497,51 € ;
- 2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 2 601,95 € ;
- 4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 111 274,56 € ;
- 5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 83 795,45 € ;
- 6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;
- 7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 14 311,24 € ;
- 8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;
- 9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 4 624,12 € ;
- 10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 49 601,57 € ;
- 11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;
- 12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à :  
1 798 706,40 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.


ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier de Saint Junien, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 12 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*  
Pour le directeur général et par délégation:  
Le directeur des financements

Arnaud JOAN-GRANGE



# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-12-002

02 bourganeuf arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016  
m2

*Arrêté ARS du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Bourganeuf (n° FINESS : 230780066) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin*



— Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours

—  
—  
—  
—  
—  
—  
—  
—  
—  
—

**Arrêté du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Bourgneuf (n° FINESS : 230780066) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-312 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier de Bourgneuf ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier de Bourgneuf sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 143 979,97 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 142 721,63 € ;

ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

- 2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 0,00 € ;
- 4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 0,00 € ;
- 5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 0,00 € ;
- 6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;
- 7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 0,00 € ;
- 8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 315,62 € ;
- 9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 0,00 € ;
- 10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 942,72 € ;
- 11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;
- 12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à : 143 979,97 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier de Bourgneuf, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 12 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*  
Pour le directeur général et par délégation:  
Le directeur des financements

Arnaud JOAN-GRANGE



# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-003

02 sainte feyre arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016  
m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre médical national de Sainte Feyre (n° FINESS : 230780082) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Creuse*



**Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours**

**Arrêté du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre médical national de Sainte Feyre (n° FINESS : 230780082) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Creuse, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-326 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre médical national de Sainte Feyre ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre médical national de Sainte Feyre sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 598 886,86 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 533 815,16 € ;

ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

- 2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 0,00 € ;
- 4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 0,00 € ;
- 5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 62 667,81 € ;
- 6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;
- 7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 0,00 € ;
- 8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;
- 9° Dont valorisation des codes Forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 1 134,36 € ;
- 10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 1 269,53 € ;
- 11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;
- 12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : - 409,02 €.

- 1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments (séjours AME) : - 409,02 € ;
- 2° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) [séjours AME] : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO (séjours AME) : 0,00 € ;
- 4° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) [séjours AME] : 0,00 € ;
- 5° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD (séjours AME) : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.




**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à : 598 477,84 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre médical national de Sainte Feyre, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*



Le Directeur adjoint des financements,

**Florentin CLÈRE**

# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-12-003

03 aubusson arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité centre hospitalier d'Aubusson (n° FINESS : 230780058) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin*

— Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours

—  
—  
—  
—  
—  
—  
—  
—  
—

**Arrêté du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité centre hospitalier d'Aubusson (n° FINESS : 230780058) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-313 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier d'Aubusson ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier d'Aubusson sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 449 960,64 €.

ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

- 1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 296 561,08 € ;
- 2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 0,00 € ;
- 4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 0,00 € ;
- 5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 0,00 € ;
- 6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;
- 7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 10 531,58 € ;
- 8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;
- 9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 891,33 € ;
- 10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 141 976,65 € ;
- 11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;
- 12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à : 449 960,64 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier d'Aubusson, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 12 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*  
Pour le directeur général et par délégation:  
Le directeur des financements

Arnaud JOAN-GRANGE





# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-12-001

04 ussel arrete du 12 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier d'Ussel (n° FINESS : 190000075) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin*

**Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours**

**Arrêté du 12 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier d'Ussel (n° FINESS : 190000075) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la mutualité sociale agricole (MSA) du Limousin, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

V le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;



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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-320 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier d'Ussel ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier d'Ussel sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 1 701 459,70 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 1 562 234,52 € ;

2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;

3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 839,35 € ;

ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 47 904,75 € ;

5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 52 851,96 € ;

6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;

7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 8 947,05 € ;

8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;

9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 2 510,61 €

10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 26 171,46 € ;

11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;

12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 1 632,28 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments (séjours AME) : 1 632,28 € ;

2° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) [séjours AME] : 0,00 € ;

3° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO (séjours AME) : 0,00 € ;

4° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) [séjours AME] : 0,00 € ;

5° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD (séjours AME) : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à :

1 703 091,98 €.

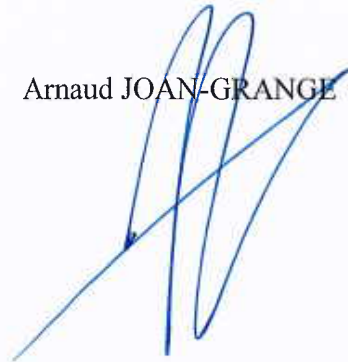
**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier d'Ussel, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 12 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*  
Pour le directeur général et par délégation:  
Le directeur des financements

Arnaud JOAN-GRANGE



# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-006

05 chu arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier universitaire de Limoges (n° FINESS : 870000015) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Haute-Vienne*

**Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours**

**Arrêté du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier universitaire de Limoges (n° FINESS : 870000015) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Haute-Vienne, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;



Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-316 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale au centre hospitalier universitaire de Limoges ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier universitaire (CHU) de Limoges sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie

et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 20 110 785,72 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 16 303 541,00 € ;

2° Dont prélèvements d'organes : 9 343,98 € ;

3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 28 871,86 € ;

4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 14 163,98 € ;

5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 1 532 666,29 € ;

6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;

7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 767,04 € ;

8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;

9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 108,90 € ;

10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 1 916 136,61 € ;

11° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) - part ACE : 0,00 € ;

12° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 258 105,21 € ;

13° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 47 080,85 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 46 222,97 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments (séjours AME) : 46 222,97 € ;

2° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) [séjours AME] : 0,00 € ;

3° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO (séjours AME) : 0,00 € ;

4° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) [séjours AME] : 0,00 € ;

5° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD (séjours AME) : 0,00 €.

**Art. 4.** – Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 8 379,57 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments (séjours soins urgents) : 8 379,57 € ;

2° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) [séjours soins urgents] : 0,00 € ;

3° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) part MCO (séjours soins urgents) : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à :  
20 165 388,26 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier universitaire de Limoges, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,*

*Le Directeur adjoint des financements,*

**Florentin CLÈRE**



# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-007

08 saint yrieix arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016  
m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Saint-Yrieix-la-Perche (n° FINESS : 870000031) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Haute-Vienne*



Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-318 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier de Saint-Yrieix-la-Perche ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier de Saint-Yrieix-la-Perche sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 855 882,59 € ;

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 770 300,96 € ;

ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

- 2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 206,33 € ;
- 4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 3 700,79 € ;
- 5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 37 667,88 € ;
- 6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;
- 7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 10 354,96 € ;
- 8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;
- 9° Dont valorisation des codes Forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 1 718,15 € ;
- 10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 31 933,52 € ;
- 11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;
- 12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à : 855 882,59 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier de Saint-Yrieix-la-Perche, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*



Le Directeur adjoint des financements,

**Florentin CLÈRE**

# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-004

09 noth arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au CRRF (centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle) André Lalande de Noth (n° FINESS : 230782617) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la CPAM (caisse primaire d'assurance maladie) de la Creuse*



**Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours**

**Arrêté du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au CRRF (centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle) André Lalande de Noth (n° FINESS : 230782617) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la CPAM (caisse primaire d'assurance maladie) de la Creuse, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-327 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du CRRF (centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle) André Lalande de Noth ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au CRRF (centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle) André Lalande de Noth sous forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques est égal à : 170 588,46 €.

1° Dont part tarifée au titre de l'hospitalisation à domicile : 136 615,39 € ;



2° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale : 33 973,07 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques est égal à : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à : 170 588,46 €.

**Art. 5.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 6.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du CRRF André Lalande de Noth, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*

  
Le Directeur adjoint des financements,

**Florentin CLÈRE**

# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-008

10 had ssl arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité à l'HAD Santé Service Limousin (n° FINESS : 870004231) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Haute-Vienne*

**Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours**

**Arrêté du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité à l'HAD Santé Service Limousin (n° FINESS : 870004231) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Haute-Vienne, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-331 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale de l'HAD Santé Service Limousin ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées à l'HAD Santé Service Limousin sous forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques est égal à : 392 259,00 €.

1° Dont part tarifée au titre de l'hospitalisation à domicile : 343 070,29 € ;

2° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale : 49 188,71 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques est égal à : 0,00 €.


**Art. 4.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à : 392 259,00 €.

**Art. 5.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 6.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur de l'HAD santé service Limousin, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*



Le Directeur adjoint des financements,

**Florentin CLÈRE**



# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-001

11 tulle arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Tulle (n° FINESS : 190000059) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Corrèze*



Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-319 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier de Tulle ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier de Tulle sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 3 021 263,53 €.

ARS Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes – Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX CEDEX –  
Tél. 05 57 01 44 00 – Fax : 05 57 01 44 09

- 1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 2 670 920,33 € ;
- 2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 2 391,38 € ;
- 4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 103 991,58 € ;
- 5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 31 465,40 € ;
- 6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;
- 7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 22 238,94 € ;
- 8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;
- 9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 4 289,27 € ;
- 10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 61 829,31 € ;
- 11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 122 629,93 € ;
- 12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 1 507,39 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 2 988,45 €.

- 1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments (séjours AME) : 2 988,45 € ;
- 2° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) [séjours AME] : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO (séjours AME) : 0,00 € ;
- 4° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) [séjours AME] : 0,00 € ;
- 5° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD (séjours AME) : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à :

3 024 251,98 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier de Tulle, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*

  
Le Directeur adjoint des financements,

**Florentin CLÈRE**



# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-005

13 gueret arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Guéret (n° FINESS : 230780041) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Creuse*



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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-315 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier de Guéret ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier de Guéret sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 3 188 437,21 €.

1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 2 995 079,52 € ;

2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;

3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 4 219,60 € ;

4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 75 248,07 € ;

5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 67 654,33 € ;

6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;

7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 9 365,89 € ;

8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;

9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 1 836,14 € ;

10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 35 033,66 € ;

11° Dont dispositifs médicaux implantables rattachés aux actes et consultations externes (DMI ACE) : 0,00 € ;

12° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;

13° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €.

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.


**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à :  
3 188 437,21 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier de Guéret, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*



Le Directeur adjoint des financements,

**Florentin CLÈRE**



# Agence Régionale de Santé

R75-2016-04-15-002

14 brive arrete du 15 avril 2016 epmsi fevrier 2016 m2

*Arrêté ARS du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Brive-la-Gaillarde (n° FINESS : 190000042) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Corrèze*

**Direction du pilotage, de la stratégie et des parcours**

**Arrêté du 15 avril 2016 fixant le montant des recettes d'assurance maladie dues au titre de la part tarifée à l'activité au centre hospitalier de Brive-la-Gaillarde (n° FINESS : 190000042) pour la période de février 2016 (M2), le versement étant effectué par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Corrèze, caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale**

Le directeur général de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu le décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 modifié relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé et modifiant le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, notamment son article 9 ;

Vu le décret n° 2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 2 mars 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation ;

Vu l'arrêté du 4 avril 2005 modifié pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance maladie en sus des prestations d'hospitalisation ;

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

Vu l'arrêté du 20 janvier 2009 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

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

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

Vu l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté n° ARS 2015-314 du 10 juin 2015 fixant le taux de remboursement à effet du 1<sup>er</sup> juillet 2015 de la part assurance maladie pour les médicaments et produits et prestations financés en sus des GHS au titre du suivi et de l'évaluation annuelle de la mise en œuvre du contrat de bon usage mentionné à l'article L-162-22-7 du code de la sécurité sociale du centre hospitalier de Brive-la-Gaillarde ;

Vu les résultats issus de la valorisation de l'activité constatée et validée à partir de la plateforme e-PMSI (MAT2A STC),

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées au centre hospitalier de Brive-la-Gaillarde sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 7 336 159,39 €.

- 1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments : 6 137 711,34 € ;
- 2° Dont prélèvements d'organes : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des codes prestations d'IVG : 14 105,97 € ;
- 4° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) : 261 847,07 € ;
- 5° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO : 594 189,94 € ;
- 6° Dont traitement des alternatives à la dialyse : 0,00 € ;
- 7° Dont valorisation des passages aux urgences (ATU) : 36 514,85 € ;
- 8° Dont valorisation des prestations forfaits petit matériel (FFM) : 0,00 € ;
- 9° Dont valorisation des codes forfaits sécurité et environnement hospitalier (SE) : 8 838,57 € ;
- 10° Dont valorisation des actes et consultations externes (ACE) : 282 951,65 € ;
- 11° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) : 0,00 € ;
- 12° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD : 0,00 €.

**Art. 2.** - Le montant total de l'activité dû au titre des années antérieures (LAMDA) s'établit à : 0,00 €

**Art. 3.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant de l'AME (aide médicale d'Etat) en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et/ou d'hospitalisation à domicile, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 3 073,58 €.

- 1° Dont valorisation des forfaits GHS et suppléments (séjours AME) : 3 073,58 € ;
- 2° Dont valorisation des produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (DMI) [séjours AME] : 0,00 € ;
- 3° Dont valorisation des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part MCO (séjours AME) : 0,00 € ;
- 4° Dont valorisation des forfaits GHT (hospitalisation à domicile) [séjours AME] : 0,00 € ;
- 5° Dont part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale (MON) - part HAD (séjours AME) : 0,00 €.

**Art. 4.** - Le montant des recettes d'assurance maladie versées sous la forme de dotation mensuelle pour la part tarifée à l'activité, au titre de la valorisation déclarée au mois de février 2016 pour les séjours relevant des soins urgents en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, ainsi que de la consommation de spécialités pharmaceutiques et de produits et prestations est égal à : 0,00 €.

**Art. 5.** - Le montant total à verser par la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, dans les conditions fixées par l'arrêté du 23 janvier 2008, est ainsi fixé à :  
7 339 232,97 €.

**Art. 6.** - Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux (CCA Bordeaux - 17, cours de Verdun - 33074 BORDEAUX CEDEX) dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié, ou de sa publication pour les autres personnes.

**Art. 7.** - Le directeur des financements de l'agence régionale de santé Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes, le directeur du centre hospitalier de Brive-la-Gaillarde, ainsi que le directeur de la caisse désignée en application de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 15 avril 2016.

*Le directeur général de l'agence  
régionale de santé Aquitaine, Limousin,  
Poitou-Charentes,*

  
Le Directeur adjoint des financements,

**Florentin CLÈRE**



ARS ALPC

R75-2016-04-15-009

Avis de la commission de sélection d'appel à projet  
médico-social relatif à l'appel à projet n° 2015-01 du mardi  
12 avril 2016

**AVIS DE LA COMMISSION DE SELECTION D'APPEL A PROJET MEDICO- SOCIAL  
RELATIVE A L'APPEL A PROJET N° 2015-01  
DU MARDI 12 AVRIL 2016**

**Appel à projet pour la création de deux Unités d'Enseignement Autisme  
hors Gironde**

**I. Cadre de mise en œuvre.**

Le troisième plan national autisme 2013-2017 témoigne de la forte détermination des pouvoirs publics de poursuivre leurs efforts en direction des personnes atteintes d'autisme et autres Troubles Envahissants du Développement (TED).

Une des mesures de ce plan porte sur la création d'Unités d'Enseignements (UE) intégrées dans des écoles maternelles ordinaires. Adossées à des structures médico-sociales, ces UE permettent aux enfants atteints d'autisme au autres TED de bénéficier, en milieu ordinaire, d'interventions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques réalisées par une équipe pluridisciplinaire associant enseignant et professionnels médico-sociaux, se référant aux bonnes pratiques de l'ANESM et de la HAS, dont les actions sont coordonnées et supervisées.

L'objectif est de permettre l'ouverture à la rentrée de septembre 2016 de deux UE, basées sur les territoires des Landes et de Lot-et-Garonne, seuls départements d'Aquitaine n'ayant pas encore bénéficié de la mesure, sous réserve de l'affectation concomitante d'un enseignant spécialisé par l'Education Nationale.

Ces UE accueilleront chacune 7 enfants atteints d'autisme ou autres TED.

II. Classement de la commission de sélection d'appel à projet par proposition.

Proposition de classement	Département	Territoire	Nom du projet
Département des Landes (40)			
1	Landes	Sud Landes	Association des PEP 40 en partenariat avec Autisme landes
Département du Lot et Garonne (47)			
1	Lot et Garonne	Agen	IME Les Rives du Lot géré par l'ALGEEI
2	Lot et Garonne	Agen, Villeneuve sur Lot, Nérac	Groupement social et médico-social (GCSMS) Moyenne Garonne

Ce classement sera publié au recueil des actes administratifs de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes et sur le site de l'ARS Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes.

Bordeaux le 15 avril 2016

La Présidente de la Commission



Julie DUTAUZIA

Cheffe de Cabinet, Direction Générale

DDTM

R75-2016-04-13-002

Arrêté préfectoral portant modification de la composition  
de la Commission Locale de l'Eau du Schéma  
d'Aménagement et de Gestion des Eaux du Dropt  
*Composition de la Commission Locale de l'Eau du SAGE du Dropt*

PRÉFET DE LOT-ET-GARONNE

Direction départementale des territoires  
Service environnement  
Unité politique et qualité de l'eau

Arrêté préfectoral n° 47-2016-04-13-001

portant modification de la composition de la Commission Locale de l'Eau (CLE) du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux du Dropt

Le Préfet de Lot-et-Garonne  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite

- Vu** le code de l'environnement, notamment les articles L212-4 et R212-26 et suivants ;  
**Vu** la circulaire du 21 avril 2008 relative aux schémas d'aménagement et de gestion des eaux ;  
**Vu** le schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux approuvé par le préfet coordonnateur de bassin le 1<sup>er</sup> décembre 2015 ;  
**Vu** l'arrêté préfectoral n° 2015015-0005 du 15 janvier 2015 portant délimitation du périmètre du schéma d'aménagement et de gestion des eaux du Dropt et nommant le préfet de Lot-et-Garonne responsable de l'élaboration du SAGE ;  
**Vu** l'arrêté préfectoral du 19 mai 2015 portant composition de la commission locale de l'eau (CLE) du schéma d'aménagement et de gestion des eaux du Dropt ;  
**Vu** l'arrêté préfectoral du 11 juin 2015 portant modification de la composition de la commission locale de l'eau (CLE) du schéma d'aménagement et de gestion des eaux du Dropt ;  
**Vu** la délibération du 21 mars 2016 du conseil régional Aquitaine Limousin Poitou-Charentes ;  
**Sur proposition** du Secrétaire général de la préfecture,

**ARRETE :**

**Article 1<sup>er</sup> :** L'article 2 de l'arrêté préfectoral du 19 mai 2015 portant composition de la commission locale de l'eau (CLE) du schéma d'aménagement et de gestion des eaux du Dropt est modifié comme suit :

La commission est composée des membres suivants :

**1. Collège des collectivités territoriales, de leurs groupements et des établissements publics locaux**

- 1 représentant du conseil régional d'Aquitaine : M. Guillaume MOLIERAC
- 1 représentant du conseil départemental de Lot-et-Garonne : M. Pierre COSTES
- 1 représentant du conseil départemental de Gironde : M. Bernard CASTAGNET
- 1 représentant du conseil départemental de Dordogne : M. Henri DELAGE
- 2 représentants du syndicat mixte EPIDROPT : M. Stéphane FARESIN et M. Serge GAMEIRO



- 1 représentant du syndicat intercommunal du Dropt amont : M. Jean-Marc CHEMIN
- 1 représentant du syndicat intercommunal d'aménagement hydraulique du bassin de la Dourdenne : M. Jean-Claude VASSEAUD
- 1 représentant du syndicat mixte du Dropt aval : M. Patrick CROUZET
- 1 représentant du syndicat mixte eaux et rivières de l'entre-deux-mers : M. Christian BONNEAU
- 5 représentants des maires de Lot-et-Garonne :
  - M. Bernard PATISSOU
  - M. Christian DIEUDONNE
  - Mme Bernadette DREUX
  - M. Pierre SICAUD
  - Mme Christiane LARTIGUE
- 5 représentants des maires de Gironde :
  - M. Alain BREUILLE
  - M. Thierry BOS
  - M. Jacky BRITTON
  - M. Pascal LAVERGNE
  - M. Thierry LABORDE
- 5 représentants des maires de Dordogne:
  - M. Jérôme BETAÏLLE
  - M. Jean Maurice BOURDIL
  - M. Jean Claude CASTAGNER
  - M. Fabrice DUPPI
  - M. Pierre RICHIERO

**2. Collège des usagers, des propriétaires fonciers, des organisations professionnelles et des associations**

- 2 représentants de la chambre régionale d'agriculture
- 1 représentant de l'Organisme Unique Garonne aval - Dropt
- 1 représentant de la Compagnie d'Aménagement des Coteaux de Gascogne
- 1 représentant de la chambre régionale de commerce et d'industrie
- 1 représentant de l'association de consommateurs UFC Que Choisir
- 1 représentant de l'association de protection de l'environnement SEPANSO
- 3 représentants des fédérations départementales des Associations Agréées pour la Pêche et la Protection des Milieux Aquatiques
- 1 représentant de la fédération régionale de chasse
- 1 représentant de l'association périgourdine des amis des moulins

- 1 représentant de l'association des amis des moulins de Lot-et-Garonne
- 1 représentant des associations de canoë-kayak
- 1 représentant du Centre Régional de la Propriété Forestière
- 1 représentant du syndicat départemental des collectivités irrigantes de Lot-et-Garonne

### 3. Collège des représentants de l'Etat et de ses établissements publics

- Le préfet coordonnateur de bassin Adour-Garonne ou son représentant
- Le directeur général de l'agence de l'eau Adour-Garonne ou son représentant
- Le préfet de Lot-et-Garonne, préfet coordonnateur du SAGE, ou son représentant
- Le préfet de Gironde ou son représentant
- Le préfet de Dordogne ou son représentant
- Le directeur interrégional Aquitaine Midi-Pyrénées de l'Onema ou son représentant,
- Le directeur de la DREAL Aquitaine ou son représentant

**Article 2** : L'arrêté préfectoral du 11 juin 2015 portant modification de la composition de la commission locale de l'eau (CLE) du schéma d'aménagement et de gestion des eaux du Dropt est abrogé.

**Article 3** : Les autres dispositions de l'arrêté préfectoral du 19 mai 2015 portant composition de la commission locale de l'eau (CLE) du schéma d'aménagement et de gestion des eaux du Dropt restent inchangées.

**Article 4** : Le présent arrêté sera mis en ligne sur le site internet [www.gesteau.eaufrance.fr](http://www.gesteau.eaufrance.fr). Il sera notifié à chacun des membres de la commission locale de l'eau.

**Article 5** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 6** : Les secrétaires généraux des préfectures de Lot-et-Garonne, de Gironde et de Dordogne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs des préfectures concernées.

Agen, le 13 AVR. 2016

Pour le Préfet absent,  
Le Secrétaire Général,



Jacques RANCHERE

DREAL ALPC

R75-2016-04-27-001

Arrêté portant modification de la composition de la  
commission régionale des sanctions administratives  
d'Aquitaine

PRÉFECTURE DE LA REGION AQUITAINE-LIMOUSIN-POITOU-CHARENTES

*Direction Régionale de l'Environnement, de  
l'Aménagement et du Logement Aquitaine-Limousin-  
Poitou-Charentes*

*Service Déplacements Infrastructures Transports*

*Département Transports Routiers et Véhicules*

*Division Transport / Unité Registre / Site de Bordeaux*

Bordeaux, le **27 AVR. 2016**

**Le Préfet de la région Aquitaine-Limousin-  
Poitou-Charentes  
Préfet de la Gironde**

**ARRETE**

**PORTANT MODIFICATION DE LA COMPOSITION DE LA COMMISSION  
REGIONALE DES SANCTIONS ADMINISTRATIVES D'AQUITAINE**

Vu l'article R 1452-1 du code des transports prévoyant les sanctions administratives applicables aux commissionnaires de transport ;

Vu la loi n° 82-1153 du 30 décembre 1982 modifiée d'orientation des transports intérieurs ;

Vu le décret n° 85-891 du 16 août 1985 modifié relatif aux transports urbains de personnes et aux transports routiers non urbains de personnes et notamment ses articles 6 VIII, 44-1 V et 44-2 ;

Vu le décret n° 99-752 du 30 août 1999 modifié relatif aux transports routiers de marchandises et notamment ses articles 7 VIII et 18 ;

Vu le décret n° 2013-448 du 30 mai 2013 modifié par décret n° 2015-1693 du 17 décembre 2015 relatif à la commission nationale des sanctions administratives et aux commissions territoriales des sanctions administratives dans le domaine du transport routier, et notamment son article 19 ;

Vu l'arrêté du préfet de la région Aquitaine du 15 novembre 2013, modifié par arrêté du 20 décembre 2013, nommant les membres de la commission des sanctions administratives ;

Vu la demande en date du 21 avril 2016 de TLF Sud Ouest concernant la désignation de représentants au sein de la commission des sanctions administratives suite au départ de ses représentants précédemment désignés ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

**Arrête :**

Article 1er : l'article 1° de l'arrêté du 15 novembre 2013 est modifié comme suit :

**b) en qualité de représentants des entreprises régionales de transport routier de marchandises ou de commission de transport :**

Monsieur Samuel DEMATHIEU (TLF), en remplacement de M Thierry KREMER, démissionnaire.

Suppléant : Monsieur Jean-Nicolas BENITO (TLF), en remplacement de M Jean-Michel PACHUT, démissionnaire.

Le reste sans changement.

Article 2 : l'article 2 de l'arrêté du 15 novembre 2013 est modifié comme suit :

**Section du transport routier de marchandises ou commission de transport :**

**a) En qualité de représentants des entreprises régionales :**

Monsieur Samuel DEMATHIEU (TLF), en remplacement de M Thierry KREMER, démissionnaire.

Suppléant : Monsieur Jean-Nicolas BENITO (TLF), en remplacement de M Jean-Michel PACHUT, démissionnaire.

Le reste sans changement.

Article 3 : le présent arrêté sera notifié à TLF et publié au recueil des actes administratifs de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes.

Fait à Bordeaux le **27 AVR. 2016**

Le préfet de région,

Pour le Préfet,  
Le Secrétaire Général pour les affaires régionales



Michel STOUMBOFF



MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE DES  
ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

R75-2016-04-26-002

201604261403 (2)



PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE-LIMOUSIN-POITOU-CHARENTES

MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE  
ET D'AUDIT DES ORGANISMES DE  
SÉCURITÉ SOCIALE

Arrêté du **26 AVR. 2016**

**Portant modification des membres du Conseil d'administration de la Caisse  
d'Allocations Familiales de la Charente**

LE PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE-LIMOUSIN-POITOU-CHARENTES,  
PRÉFET DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD-OUEST,  
PRÉFET DE LA GIRONDE

VU le code de la sécurité sociale et, notamment les articles L.212-2, D,231-2 à D.231-5 du code de la sécurité sociale ;

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 départements ;

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de M. Pierre DARTOUT, Préfet de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Ouest, préfet de la Gironde ;

VU l'arrêté préfectoral en date du 28 septembre 2011 du préfet de région portant nomination des membres du conseil d'administration de la Caisse d'Allocations Familiales de la Charente ;

VU la lettre de désignation de la Confédération Française Démocratique Du Travail (CFDT) en date du 12 mai 2015 ;

Sur proposition du Chef de l'antenne interrégionale de Bordeaux de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale :

**A R R Ê T E**

**Article 1er**

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté préfectoral susvisé en date du 28 septembre 2011 est ainsi modifié :

Sont nommés membres du conseil d'administration de la de la Caisse d'Allocations Familiales de la Charente en tant que représentant des assurés sociaux :

Sur désignation de la Confédération Française Démocratique du Travail (CFDT):

Suppléant : **Monsieur Anthony HUET COUTABLE**, en remplacement de Madame Roselyne LAFONT, démissionnaire.

Suppléant : **Monsieur Rui LAVRADAS PEREIRA**, en remplacement de Monsieur Jean-Michel BALTAZARD, démissionnaire.

**Le reste sans changement.**

## Article 2

Le secrétaire général pour les affaires régionales de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, le chef de l'antenne interrégionale de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale de Bordeaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes.

Fait à Bordeaux, **26 AVR. 2016**

*Pour le Préfet,  
Le Secrétaire général pour les affaires régionales*



**Michel STOUMBOFF**

MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE DES  
ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE

R75-2016-04-26-001

Arrêté du 26 avril 2016 portant modification des membres  
du Conseil d'administration de la Caisse d'Allocations  
Familiales de la Gironde



## PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE-LIMOUSIN-POITOU-CHARENTES

MISSION NATIONALE DE CONTRÔLE  
ET D'AUDIT DES ORGANISMES DE  
SÉCURITÉ SOCIALE

Arrêté du **26 AVR. 2016**

### Portant modification des membres du Conseil d'administration de la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde

LE PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE-LIMOUSIN-POITOU-CHARENTES,  
PRÉFET DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD-OUEST,  
PRÉFET DE LA GIRONDE

VU le code de la sécurité sociale et, notamment les articles L.212-2, D,231-2 à D.231-5 du code de la sécurité sociale ;

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 départements ;

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de M. Pierre DARTOUT, Préfet de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Ouest, préfet de la Gironde ;

VU l'arrêté préfectoral en date du 19 octobre 2011 du préfet de région portant nomination des membres du conseil d'administration de la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde ;

VU la lettre de désignation du Mouvement des Entreprises de France (MEDEF) en date du 7 avril 2016 ;

Sur proposition du Chef de l'antenne interrégionale de Bordeaux de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale :

#### ARRÊTE

##### Article 1er

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté préfectoral susvisé en date du 19 octobre 2011 est ainsi modifié :

Est nommé membre du conseil d'administration de la de la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde en tant que représentant des employeurs :

Sur désignation du Mouvement des Entreprises de France (MEDEF) :

Titulaire : **Monsieur Michel CAMPAGNARI**

en remplacement de Madame Caroline BOIDRON, démissionnaire.

**Le reste sans changement.**



## Article 2

Le secrétaire général pour les affaires régionales de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, le chef de l'antenne interrégionale de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale de Bordeaux sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes.

Fait à Bordeaux, **26 AVR. 2016**

*Pour le Préfet,  
Le Secrétaire général pour les affaires régionales*

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'S' shape with a horizontal line extending to the left and a loop at the bottom.

**Michel STOUMBOFF**

SGAR ALPC

R75-2016-04-29-001

ARRÊTÉ du 29/04/2016

portant modification de la composition du conseil  
économique social et environnemental de la région  
Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes



PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE-LIMOUSIN-POITOU-CHARENTES

SECRETARIAT GÉNÉRAL  
POUR LES AFFAIRES RÉGIONALES  
Mission déconcentration, modernisation  
et affaires juridiques

ARRÊTÉ du 29 AVR. 2016

**portant modification de la composition du conseil économique social et environnemental  
de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes**

LE PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE-LIMOUSIN-POITOU-CHARENTES,  
PRÉFET DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD OUEST,  
PRÉFET DE LA GIRONDE

Vu le Code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L4134-1 à L4134-7-2 et R4134-1 à R4134-7 ;

Vu la loi n° 72-619 du 5 juillet 1972 portant création et organisation des régions modifiée ;

Vu l'article 71 de la loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes ;

Vu la loi n° 2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement ;

Vu la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n° 2004-374 modifié du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu le décret n° 2011-112 du 27 janvier 2011 relatif à la composition et au renouvellement des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux et notamment son article 4 ;

Vu le décret du 17 décembre 2015 nommant M. Pierre DARTOUT, préfet de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Ouest, préfet de la Gironde ;

Vu le décret n° 2015-1917 du 30 décembre 2015 relatif à la refonte de la carte des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux, à leur composition, à leur siège et aux conditions d'exercice des mandats de leurs membres ;

Vu l'arrêté du préfet de la région Aquitaine en date du 5 octobre 2015 relatif à la composition nominative du conseil économique, social et environnemental de la région Aquitaine ;

Vu l'arrêté du préfet de la région Poitou-Charentes en date du 22 décembre 2015 relatif à la composition nominative du conseil économique, social et environnemental de la région Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté du préfet de la région Limousin en date du 23 décembre 2015 relatif à la composition nominative du conseil économique, social et environnemental de la région Limousin ;

Vu l'arrêté préfectoral du 25 janvier 2016 fixant la liste des organismes représentés et les modalités de désignation des membres du conseil économique, social et environnemental de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes ;

Vu l'arrêté du 28 janvier 2016 relatif à la composition du conseil économique social et environnemental de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes ;

Vu la lettre de démission de M. Wilfried DURAND en date du 4 avril 2016 ;

Vu la lettre de démission de Mme ElysaBETH BENALI-LEONARD en date du 6 avril 2016 ;

Vu la lettre de démission de M. David BRACHET en date du 15 mars 2016 ;

Vu les désignations effectuées par les organismes titulaires des sièges des premier et deuxième collèges ;

Sur proposition du secrétaire général pour les affaires régionales de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes ;

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** - L'arrêté du 28 janvier 2016 relatif à la composition du conseil économique social et environnemental de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes est modifié ainsi qu'il suit :

Collège 1 – activités non-salariées :

Sur proposition du président des Jeunes Agriculteurs Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes :

- Mme Magali VÉRITÉ est désignée pour siéger au CESER Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, à compter du 22 avril 2016, siège laissé vacant suite à la démission de M. David BRACHET, en date du 15 mars 2016.

Pour les pôles de compétitivité (pôle européen de la céramique et pôle Elopsys), les centres de ressources technologiques et les plates-formes technologiques du Limousin :

- Mme ElysaBETH BENALI-LEONARD est démissionnaire à compter du 30 avril 2016.

Collège 2 – organisations représentatives des salariés :

Pour le comité régional Poitou-Charentes de la CGT :

- M. Wilfried DURAND est démissionnaire en date du 4 avril 2016.

**Article 2** - Le reste sans changement.

**Article 3** - Le secrétaire général pour les affaires régionales de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, et notifié au président du conseil régional de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes, au président du conseil économique, social et environnemental de la région Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes et aux préfets des départements de la Charente, de Charente-Maritime, de Corrèze, de la Creuse, des Deux-Sèvres, de la Dordogne, de la Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne, des Pyrénées-Atlantiques, de la Vienne et de la Haute-Vienne.

Fait à Bordeaux, le 29 AVR. 2016

Pour le préfet de région,  
Le secrétaire général pour les  
affaires régionales,

Michel STOUMBOFF