



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE
REGION ILE DE
FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°IDF-009-2016-11

PUBLIÉ LE 8 NOVEMBRE 2016

Sommaire

Agence régionale de santé

IDF-2016-09-20-019 - Arrêté conjoint n°2016- 372 et n°2016-ESMS- 340 portant réduction du nombre de places habilitées à l'aide sociale pour l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « Les Sœurs Augustines » de Versailles (3 pages)	Page 5
IDF-2016-10-14-015 - Arrêté n° 2016 - 343 portant cession d'autorisation du Centre d'Activité de Jour Médicalisé du Centre Robert DOISNEAU situé 110 rue des poissonniers Paris (75018) géré par la Fondation Hospitalière Sainte-Marie au profit de la Fondation Œuvre Village d'Enfants (3 pages)	Page 9
IDF-2016-10-14-014 - Arrêté n° 2016 - 344 portant cession d'autorisation d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) du Centre Robert DOISNEAU situé 51 rue René Clair Paris (75018) géré par la Fondation Hospitalière Sainte-Marie au profit de la Fondation Œuvre Village d'Enfants (3 pages)	Page 13
IDF-2016-06-29-035 - Arrêté n° 2016 - 381 portant cession d'autorisation de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dénommé « Résidence Tournebride » sis 10 rue du Général de Gaulle à Méréville (91660) de l'Association des Résidences pour Personnes Agées (AREPA) à Malakoff (92240) au bénéfice de l'Association ARPAVIE, sise 8 rue Rouget de l'Isle à Issy-les-Moulineaux (92130) (3 pages)	Page 17
IDF-2016-11-04-017 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1007 Raison sociale : CLINIQUE GEOFFROY SAINT-HILAIRE FINESS juridique : 750000598 FINESS géographique(s) : 750300071 (4 pages)	Page 21
IDF-2016-11-04-018 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1008 Raison sociale : MAISON DE CHIRURGIE CLINIQUE TURIN FINESS juridique : 750000671 FINESS géographique(s) : 750300154 (4 pages)	Page 26
IDF-2016-11-04-019 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1009 Raison sociale : HOPITAL PRIVE DES PEUPLIERS FINESS juridique : 750026569 FINESS géographique(s) : 750300360 (4 pages)	Page 31
IDF-2016-11-04-020 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1011 Raison sociale : CLINIQUE BLOMET FINESS juridique : 750000820 FINESS géographique(s) : 750300592 (4 pages)	Page 36
IDF-2016-11-04-021 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1012 Raison sociale : CLINIQUE DE LA MUETTE FINESS juridique : 750000903 FINESS géographique(s) : 750300840 (4 pages)	Page 41
IDF-2016-11-04-022 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1013 Raison sociale : CLINIQUE CHIRURGICALE DU TROCADERO FINESS juridique : 750000937 FINESS géographique(s) : 750300881 (4 pages)	Page 46

IDF-2016-11-04-023 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1014 Raison sociale : CLINIQUE INTERNATIONALE PARC MONCEAU FINESS juridique : 750000960 FINESS géographique(s) : 750300915 (4 pages)	Page 51
IDF-2016-11-04-024 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1015 Raison sociale : CLINIQUE DU MONT-LOUIS FINESS juridique : 750001042 FINESS géographique(s) : 750301145 (4 pages)	Page 56
IDF-2016-11-04-025 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1016 Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE MARNE CHANTEREINE FINESS juridique : 770004299 FINESS géographique(s) : 770300010 (4 pages)	Page 61
IDF-2016-11-04-026 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1017 Raison sociale : POLYCLINIQUE DE LA REGION MANTAISE FINESS juridique : 780000535 FINESS géographique(s) : 780300125 (4 pages)	Page 66
IDF-2016-11-04-027 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1018 Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES - FRANCISCAINES FINESS juridique : 780003679 FINESS géographique(s) : 780300323 (4 pages)	Page 71
IDF-2016-11-04-028 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1019 Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN FINESS juridique : 780002259 FINESS géographique(s) : 780300422 (4 pages)	Page 76
IDF-2016-11-04-029 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1020 Raison sociale : CLINIQUE DE L'YVETTE FINESS juridique : 910000462 FINESS géographique(s) : 910300177 (4 pages)	Page 81
IDF-2016-11-04-030 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1021 Raison sociale : HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER FINESS juridique : 910003888 FINESS géographique(s) : 910300219 (4 pages)	Page 86
IDF-2016-11-04-031 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1022 Raison sociale : HOPITAL PRIVE CLAUDE GALIEN FINESS juridique : 910017615 FINESS géographique(s) : 910803543 (4 pages)	Page 91
IDF-2016-11-04-032 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1025 Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE LA SEINE-SAINT-DENIS FINESS juridique : 930000427 FINESS géographique(s) : 930300116 (4 pages)	Page 96
IDF-2016-11-04-033 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1027 Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE MARNE LA VALLEE FINESS juridique : 940017338 FINESS géographique(s) : 940006679 (4 pages)	Page 101
IDF-2016-11-04-034 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1028 Raison sociale : HOPITAL PRIVE ARMAND BRILLARD FINESS juridique : 940000771 FINESS géographique(s) : 940300270 (4 pages)	Page 106
IDF-2016-11-04-035 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1029 Raison sociale : CLINIQUE DE DOMONT FINESS juridique : 950000471 FINESS géographique(s) : 950300137 (4 pages)	Page 111
IDF-2016-11-04-036 - ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1030 Raison sociale : CLINIQUE CONTI FINESS juridique : 950000521 FINESS géographique(s) : 950300202 (4 pages)	Page 116

IDF-2016-11-08-003 - ARRETE N°DOS/AMBU/OFF/2016-122 PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE (3 pages)	Page 121
Direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt	
IDF-2016-10-26-026 - Arrêté portant création de la commission régionale de la forêt et du bois pour la région Ile-de-France et nomination de ses membres (5 pages)	Page 125
Préfecture de la région d'Ile-de-France	
IDF-2016-11-08-002 - Arrêté modifiant l'arrêté n° 2013303-0001 du 30 octobre 2013 constatant la composition nominative du conseil économique, social et environnemental d'Ile de France : désignation de M. Alain BOULARD et Mme Fanny RUSTICONI (2 pages)	Page 131
IDF-2016-11-08-001 - Arrêté modifiant l'arrêté n° 2013303-0001 du 30 octobre 2013 constatant la composition nominative du conseil économique, social et environnemental d'Ile de France : désignation de M. Michel GIORDANO (2 pages)	Page 134
Préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris	
IDF-2016-11-07-005 - Arrêté modifiant l'arrêté n°2015296-0013 du 23 octobre 2015 portant renouvellement des membres de la commission consultative économique pour l'aérodrome Paris-le Bourget (3 pages)	Page 137

Agence régionale de santé

IDF-2016-09-20-019

Arrêté conjoint n°2016- 372 et n°2016-ESMS- 340 portant
réduction du nombre de places habilitées à l'aide sociale
pour l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes

*Arrêté conjoint n°2016- 372 et n°2016-ESMS- 340 portant réduction du nombre de places
habilitées à l'aide sociale pour l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées*

Agées Dépendantes (EHPAD)
« Les Sœurs Augustines » de Versailles
« Les Sœurs Augustines » de Versailles

ARRETE N° 2016- 372

ARRETE N° 2016-ESMS- 340

**Arrêté conjoint portant réduction du nombre de places habilitées à l'aide sociale pour
l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)
« Les Sœurs Augustines » de Versailles**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
ILE-DE-FRANCE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DES YVELINES

- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L.313-1-1 et suivants ;
- VU** le Code de la Santé Publique ;
- VU** le Code Général des Collectivités Territoriales, notamment les articles L.3411-1 et suivants ;
- VU** le Code de la justice administrative et notamment l'article R.312-1 ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;
- VU** le règlement départemental d'aide sociale en vigueur ;
- VU** la convention signée en date du 28 février 1973 entre le Département des Yvelines et la Congrégation des Sœurs Augustines Hospitalières fixant le nombre de bénéficiaires de l'Aide Sociale dans la limite de 20 % des lits ;
- VU** l'arrêté n° 98 EQP 33 du 17 novembre 1998 autorisant l'Association « Saint Augustin » à porter la capacité de la maison de retraite « Les Sœurs Augustines » 23 rue Edouard Charton 78000 Versailles de 167 à 174 lits ;
- VU** l'arrêté n° 2005 EQP 150 du 1er mars 2005 autorisant la transformation des 174 lits de la maison de retraite « Les Sœurs Augustines » en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- VU** l'arrêté n° 2005 TARIF 318 du 3 novembre 2005 autorisant la régularisation de fonctionnement de « La Clarté », 29 rue de l'Ermitage 78000 Versailles, établissement de petite unité de vie pour personnes âgées dépendantes d'une capacité de 21 lits, accueillant des sœurs et gérée par l'Association « Service Sœurs Auxiliatrices » de Versailles ;

VU l'arrêté n° 2009 TARIF 116 et n° A-09-00078 du 16 février 2009 transférant à l'Association « Saint Augustin », 29 rue Edouard Charton à Versailles, l'autorisation délivrée à l'Association « Service Sœurs Auxiliatrices » de Versailles pour la gestion de la maison de retraite « La Clarté » située 29 rue de l'Ermitage à Versailles et autorisant, par transfert de lits issus de la maison de retraite « La Clarté », l'augmentation de sa capacité d'accueil de 21 lits au sein de l'établissement « Les Sœurs Augustines » situé au 23 rue Edouard Charton à Versailles, un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes. La capacité a donc été portée à 195 lits dont 40 lits habilités ;

VU la demande présentée par l'Association « Saint Augustin » du 17 février 2016 et le procès-verbal du Conseil d'Administration du 16 février 2016 sollicitant pour l'EHPAD « Les Sœurs Augustines » la réduction du nombre de lits habilités à l'aide sociale de 40 à 30 lits ;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Sur proposition de la Déléguée départementale de l'Agence régionale de santé Ile-de-France et du Directeur général des Services du Département ;

ARRÊTENT

Article 1^{er} :

L'association Saint Augustin est autorisée à réduire son habilitation à l'aide sociale passant de 40 à 30 places pour l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) « les Sœurs Augustines » située 23 rue Edouard Charton à Versailles.

Article 2 :

La capacité autorisée de l'EHPAD « les Sœurs Augustines » située 23 rue Edouard Charton à Versailles est fixée à 195 places.

Article 3 :

L'EHPAD « les Sœurs Augustines » est répertorié dans le Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

N° FINESS de l'établissement : 78 080 445 6

Code catégorie : 500 (EHPAD)

Code discipline : 924 (accueil pour personnes âgées)

Code fonctionnement (type d'activité) : 11 (hébergement complet en internat)

Code clientèle : 711 (personnes âgées dépendantes)

N° FINESS du gestionnaire : 78 080 073 6

Article 4 :

Dans un délai franc de deux mois à compter de sa date de notification, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent selon l'article R.312-1 du code de justice administrative.

Article 5 :

La Déléguée départementale des Yvelines de l'Agence régionale de santé Ile-de-France, M. le Directeur général des Services du Département des Yvelines et M. le Directeur Qualité et Performance sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur, publié aux recueils des actes administratifs des préfectures de la région Ile-de-France et du Département des Yvelines ainsi qu'au bulletin officiel du Département des Yvelines.

Fait le 20 septembre 2016

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France

Signé

Christophe DEVYS

Pour le Président du Conseil départemental
des Yvelines,
et par délégation,
le Directeur Général Adjoint des Solidarités

Signé

Albert FERNANDEZ

Agence régionale de santé

IDF-2016-10-14-015

Arrêté n° 2016 - 343 portant cession d'autorisation du
Centre d'Activité de Jour Médicalisé du Centre Robert
DOISNEAU situé 110 rue des poissonniers Paris (75018)

*Arrêté n° 2016-343 portant cession d'autorisation du Centre d'Activité de Jour Médicalisé du
Centre Robert DOISNEAU situé 110 rue des poissonniers Paris (75018)*

*géré par la Fondation Hospitalière Sainte-Marie au profit
de la Fondation Œuvre Village d'Enfants*

ARRETE N° 2016 - 343
Portant cession d'autorisation du Centre d'Activité de Jour Médicalisé du Centre Robert
DOISNEAU situé 110 rue des poissonniers Paris (75018)
géré par la Fondation Hospitalière Sainte-Marie au profit de
la Fondation Œuvre Village d'Enfants

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
ILE-DE-FRANCE

LA MAIRE DE PARIS,
PRESIDENTE DU CONSEIL DE PARIS
SIEGEANT EN FORMATION DE CONSEIL DEPARTEMENTAL

- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1, L313-1, L314-3 et suivants ;
- VU** le Code de la Santé Publique ;
- VU** le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU** le Code de justice administrative et notamment son article R312-1 ;
- VU** le Code général des collectivités territoriales ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;
- VU** l'arrêté n° 2012-577 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France en date du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du Programme Régional de Santé (PRS) d'Ile de France 2013-2017 ;
- VU** l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France en date du 19 octobre 2015 établissant le PRIAC 2015-2019 pour la région Ile-de-France ;
- VU** l'arrêté conjoint n° 2010-32-5 portant création du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et du Centre d'Activité de Jour Médicalisé (CAJM) de la Fondation Hospitalière Sainte-Marie ;
- VU** le protocole d'accord sur les modalités de la reprise du CAJM en date du 30 mars 2016;
- VU** l'extrait du procès-verbal du Conseil d'administration de la Fondation Hospitalière Sainte-Marie du 27 avril 2016 approuvant l'opération d'apport au profit de la Fondation Œuvre Village d'Enfants sur la base du traité d'apport partiel d'actif et ses avenants ;
- VU** l'extrait du procès-verbal du Conseil d'administration de la Fondation Œuvre Village d'Enfants du 13 janvier 2016 approuvant l'opération d'apport à son bénéficiaire sur la base du traité d'apport partiel d'actif et ses avenants ;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que cette modification s'effectue à coût constant et n'entraîne donc aucun surcoût ;

ARRÊTENT

ARTICLE 1^{er} :

L'autorisation de gestion du CAJM détenue par la Fondation dénommée « Hospitalière Sainte-Marie » sise 167, rue Raymond Losserand 75014 Paris est cédée à compter du 1^{er} janvier 2017 à la Fondation nommée « Œuvre Village d'Enfants » sise 19, rue Marius Grosso 69120 Vaulx en Velin.

ARTICLE 2 :

L'établissement, d'une capacité de 15 places, est destiné à prendre en charge des adultes polyhandicapés et handicapés vieillissants et des adultes handicapés souffrant de sclérose en plaques ou présentant des séquelles d'accidents vasculaires cérébraux.

ARTICLE 3 :

Cette structure est répertoriée dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

N° FINESS de l'établissement : 750 047 649

Code catégorie : 437
Code discipline : 939
Code fonctionnement : 11
Code clientèle : 500 / 420

N° FINESS du gestionnaire : 690 793 435

Code statut : 63

Mode de tarification : 09

ARTICLE 6 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement ou du service doit être porté à la connaissance des autorités compétentes.

ARTICLE 7 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

ARTICLE 8 :

Le Délégué Territorial de Paris de l'Agence régionale de santé Ile-de-France et le Directeur Général des Services du Conseil Départemental de Paris sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié aux recueils des actes administratifs de la Région Ile-de-France et du Département de Paris.

Fait à Paris le 14 octobre 2016

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France

Signé

Christophe DEVYS

Pour la Maire de Paris,
Présidente du Conseil Départemental
Le directeur de l'action sociale
de l'enfance et de la santé

Signé

Jean-Paul RAYMOND

Agence régionale de santé

IDF-2016-10-14-014

Arrêté n° 2016 - 344 portant cession d'autorisation d'un
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
Dépendantes (EHPAD) du Centre Robert DOISNEAU

*Arrêté n° 2016 - 344 portant cession d'autorisation d'un Etablissement d'Hébergement pour
Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) du Centre Robert DOISNEAU situé 51 rue René Clair
Paris 75018*

situé 51 rue René Clair Paris (75018) géré par la

Fondation Hospitalière Sainte-Marie au profit de la

Village d'Enfants
Fondation Œuvre Village d'Enfants

ARRETE N° 2016 - 344

**Portant cession d'autorisation d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
Dépendantes (EHPAD) du Centre Robert DOISNEAU situé 51 rue René Clair Paris (75018)
géré par la Fondation Hospitalière Sainte-Marie au profit
de la Fondation Œuvre Village d'Enfants**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
ILE-DE-FRANCE**

**LA MAIRE DE PARIS,
PRESIDENTE DU CONSEIL DE PARIS
SIEGEANT EN FORMATION DE CONSEIL DEPARTEMENTAL**

- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1, L313-1, L314-3 et suivants ;
- VU** le Code de la Santé Publique ;
- VU** le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU** le Code de justice administrative et notamment son article R312-1 ;
- VU** le Code général des collectivités territoriales ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;
- VU** l'arrêté n° 2012-577 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France en date du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du Programme Régional de Santé (PRS) d'Ile de France 2013-2017 ;
- VU** l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France en date du 19 octobre 2015 établissant le PRIAC 2015-2019 pour la région Ile-de-France ;
- VU** l'arrêté conjoint n° 2010-54-24 portant création d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 106 places d'hébergement permanent, de 4 places d'hébergement temporaire et de 15 places d'accueil de jour (CAJ) ;
- VU** le protocole d'accord sur les modalités de la reprise de l'EHPAD en date du 30 mars 2016;
- VU** l'extrait du procès-verbal du Conseil d'administration de la Fondation Hospitalière Sainte-Marie du 27 avril 2016 approuvant l'opération d'apport au profit de la Fondation Œuvre Village d'Enfants sur la base du traité d'apport partiel d'actif et ses avenants ;
- VU** l'extrait du procès-verbal du Conseil d'administration de la Fondation Œuvre Village d'Enfants du 13 janvier 2016 approuvant l'opération d'apport à son bénéficiaire sur la base du traité d'apport partiel d'actif et ses avenants ;

CONSIDERANT que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que cette modification s'effectue à coût constant et n'entraîne donc aucun surcoût ;

ARRÊTENT

ARTICLE 1^{er} :

L'autorisation de gestion de l'EHPAD et du CAJ détenue par la Fondation dénommée « Hospitalière Sainte-Marie » sise 167, rue Raymond Losserand 75014 Paris est cédée à compter du 1^{er} janvier 2017 à la Fondation nommée « Œuvre Village d'Enfants » sise 19, rue Marius Grosso 69120 Vaulx en Velin.

ARTICLE 2 :

L'EHPAD du Centre Robert Doisneau dispose d'une capacité autorisée de 125 places réparties de la manière suivante :

- 106 places d'hébergement permanent
- 4 places d'hébergement temporaire
- 15 places d'accueil de jour

ARTICLE 3 :

Cette structure est répertoriée dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

N° FINESS de l'établissement : 75 004 772 2

Code catégorie : 500
Code discipline : 924/657
Code fonctionnement : 11/21
Code clientèle : 711/ 436

N° FINESS du gestionnaire : 69 079 343 5

Code statut : 63
Mode de tarification : 45 (ARS/PCD, tarif partiel, habilité aide sociale sans PUI)

ARTICLE 4 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement ou du service doit être porté à la connaissance des autorités compétentes.

ARTICLE 5 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

ARTICLE 6 :

Le Délégué Territorial de Paris de l'Agence régionale de santé Ile-de-France et la Présidente du Conseil Départemental de Paris sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié aux recueils des actes administratifs de la Région Ile-de-France et du Département de Paris.

Fait à Paris le, 14 octobre 2016

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France

Signé

Christophe DEVYS

La Maire de Paris,
Présidente du Conseil de Paris,
siégeant en formation de Conseil
Départemental

Signé

Jean-Paul RAYMOND

Agence régionale de santé

IDF-2016-06-29-035

Arrêté n° 2016 - 381 portant cession d'autorisation de
l'établissement d'hébergement pour personnes âgées
dépendantes dénommé «

Arrêté n° 2016 - 381 portant cession d'autorisation de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Résidence Tournebride »

sis 10 rue du Général de Gaulle à Méréville (91660) de l'Association des Résidences pour Personnes Agées (AREPA) à Malakoff (92240) au bénéfice de l'Association ARPAVIE,

l'Association des Résidences pour Personnes Agées
(AREPA) à Malakoff (92240) au bénéfice de l'Association
ARPAVIE,

Rouget de l'Isle à Issy-les-Moulineaux (92130)

ARRETE N° 2016 - 381
Portant cession d'autorisation
de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
dénommé « Résidence Tournebride »
sis 10 rue du Général de Gaulle à Méréville (91660)
de l'Association des Résidences pour Personnes Agées (AREPA) à
Malakoff (92240) au bénéfice de l'Association ARPAVIE,
sise 8 rue Rouget de l'Isle à Issy-les-Moulineaux (92130)

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
ILE-DE-FRANCE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ESSONNE

- VU** le Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.312-1, L.313-1, L.314-3 et suivants ;
- VU** le Code de la santé publique ;
- VU** le Code de la sécurité sociale ;
- VU** le Code de justice administrative et notamment son article R.312-1 ;
- VU** le Code général des collectivités territoriales ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination de Monsieur Christophe DEVYS, conseiller d'état, en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;
- VU** l'arrêté n°2012-577 du Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France en date du 21 décembre 2012 relatif à l'adoption du Programme Régional de Santé (PRS) Ile-de-France 2013-2017 ;
- VU** l'arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France en date du 19 octobre 2015 établissant le PRIAC 2015-2019 pour la région Ile-de-France ;
- VU** le règlement départemental d'aide sociale adopté par la délibération du Conseil départemental n° 2016-03-0009 du 15 février 2016 ;
- VU** le schéma départemental des personnes âgées 2011-2016, adopté par l'Assemblée départementale du Conseil général de l'Essonne le 7 février 2011 ;
- VU** l'arrêté n° 86-6456 du 14 janvier 1986 du Président du Conseil général de l'Essonne, portant autorisation de création d'un logement foyer de 71 lits dénommé « Résidence Tournebride » pour personnes âgées valides de plus de 60 ans à Méréville (91660) ;
- VU** l'arrêté du Président du Conseil général de l'Essonne n°90-00042 du 12 janvier 1990, portant autorisation de fonctionner et transfert de gestion du logement foyer dénommé « Résidence Tournebride » à Méréville (91660) ;

- VU** l'arrêté du Président du Conseil général de l'Essonne n° 2006-04066 du 10 août 2006, portant habilitation à l'aide sociale de « La Résidence Tournebride » pour personnes âgées à Méréville (91660) ;
- VU** l'arrêté conjoint n° 081026 du 16 mai 2008 du Préfet de l'Essonne et n° 2008-00408 du 20 mai 2008 du Président du Conseil général de l'Essonne, portant transformation en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du foyer logement dénommé « Résidence Tournebride » sis 10 rue du Général de Gaulle à Méréville (91660) ;
- VU** l'arrêté conjoint n° 2016 - 62 du 10 mars 2016 du Directeur général de l'Agence régionale de Santé Ile-de-France et du Président du Conseil départemental de l'Essonne, portant décision de réduction de capacité à titre temporaire (12 places) de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dénommé « Résidence Tournebride » sis 10 rue du Général de Gaulle à Méréville (91660) ;
- VU** la demande enregistrée le 6 août 2015, complétée par le dossier du 02 février 2016, présentée par les Associations AREPA, AREFO et ARPAD, visant au transfert de gestion de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dénommé « Résidence Tournebride » sis 10 rue du Général de Gaulle à Méréville (91660) de l'Association des Résidences pour Personnes Agées (AREPA), au bénéfice de l'Association ARPAVIE, dont le siège se situe 8 rue Rouget de l'Isle à Issy le Moulineaux (92130) – siret numéro 817 797 095 00012 ;

CONSIDERANT que l'article 6 du « protocole de rapprochement engageant entre AREFO, ARPAD et AREPA » signé le 17 novembre 2015 prévoit dans le cadre d'une opération de fusion, la dissolution des trois associations et la transmission universelle de leurs patrimoines, activités et engagements vers l'association ARPAVIE, créée le 16 novembre 2015 ;

CONSIDERANT que l'ARPAVIE s'engage à maintenir les conditions d'emploi, de gestion, d'organisation et de fonctionnement actuels de l'établissement tel que retenu dans le cadre de la convention tripartite et que cette modification s'effectue à coût constant et n'entraîne donc aucun surcoût ;

CONSIDERANT que l'ARPAVIE s'engage à privilégier une approche territoriale et prospective de son activité permettant un meilleur maillage territorial et une inscription de l'établissement dans une filière gérontologique, à renforcer les coordinations et coopérations avec les autres acteurs du secteur social et médico-social et sanitaire ;

CONSIDERANT que l'ARPAVIE s'engage dans une démarche d'amélioration continue de la qualité visant à garantir aux personnes accueillies un environnement accueillant et une prise en charge intégrant un projet de vie de qualité ;

ARRÊTENT

ARTICLE 1^{er} :

A compter du 1^{er} juillet 2016, l'autorisation de gestion de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dénommé « Résidence Tournebride » sis 10 rue du Général de Gaulle à Méréville (91660), accordée antérieurement à l'Association des Résidences pour Personnes Agées (AREPA) à Malakoff (92240), est cédée à l'Association ARPAVIE, dont le siège est situé 8 rue Rouget de l'Isle à Issy-les-Moulineaux (92130).

ARTICLE 2 :

L'établissement dénommé « Résidence Tournebride », destiné à prendre en charge des personnes âgées de plus de 60 ans, a une capacité d'accueil fixée temporairement à 59 places en hébergement permanent.

L'établissement est habilité à l'aide sociale pour la totalité de ses places.

ARTICLE 3 :

Cette structure est répertoriée dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

- N° FINESS établissement : 91 0 81111 6
 - o Code catégorie : [500] Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
 - o Code discipline : [924] Accueil pour personnes âgées
 - o Code fonctionnement (type d'activités) : [11] Hébergement complet internat
 - o Code clientèle : [711] Personnes Agées dépendantes
 - o Code tarif (mode de fixation des tarifs) : [45] ARS/PCG, tarif partiel, habilité aide sociale sans PUI.

- N° FINESS gestionnaire : 92 0 03018 6
 - o Code statut : [60] Association loi 1901 non Reconnue d'Utilité Publique

ARTICLE 4 :

Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement ou du service doit être porté à la connaissance des autorités compétentes.

ARTICLE 5 :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

ARTICLE 6 :

Monsieur le Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France, Monsieur le Délégué territorial de l'Essonne, Monsieur le Directeur général des services du Conseil départemental de l'Essonne sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur, publié au recueil des actes administratifs des préfectures de la région Ile de France et du département de l'Essonne, au Bulletin Officiel du département de l'Essonne et à la Mairie de Méréville.

Le 29 juin 2016

Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile de France,

Signé

Christophe DEVYS

Le Président du Conseil départemental
de l'Essonne,

Signé

François DUROVRAY

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-017

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1007

Raison sociale : CLINIQUE GEOFFROY

SAINT-HILAIRE

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1007
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE GEOFFROY SAINT-HILAIRE
FINESS géographique(s) : 750300071

FINESS juridique : 750000598

FINESS géographique(s) : 750300071

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1007
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 7 septembre 2016;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE GEOFFROY SAINT-HILAIRE**

FINESS juridique : **750000598**

FINESS géographique(s) : **750300071**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 39 401,72 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **39 401,72 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	36	48	33,3%	OUI	3 820,32 €	25 564,62 €	-0,1%	-1,4%	29 022,45 €	13,0%	32 795,37 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	48	32	-33,3%	NON	2 476,70 €	13 491,28 €	-15,0%	-1,4%	15 413,00 €	14,0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	3 907	4 553	16,5%	OUI	710 613,95 €	2 900 800,25 €	-6,3%	-1,4%	3 525 079,64 €	12,0%	3 948 089,20 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	29	26	-10,3%	NON	3 774,90 €	12 625,00 €	0,0%	-1,6%	16 202,28 €	5,0%	
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	29	23	-20,7%	NON	2 365,44 €	6 702,08 €	0,0%	-1,5%	8 967,82 €	5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	793	826	4,2%	OUI	59 619,42 €	384 401,70 €	17,3%	-1,4%	449 045,25 €	12,0%	502 930,68 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	719	623	-13,4%	NON	112 014,00 €	316 491,55 €	-14,9%	-1,6%	406 882,93 €	10,0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	40	56	40,0%	OUI	20 880,15 €	102 529,89 €	0,2%	-1,4%	121 980,01 €	18,0%	143 936,41 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	9	11	22,2%	OUI	1 082,18 €	9 540,45 €	5,2%	-1,4%	10 541,13 €	5,0%	11 068,19 €
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	51	33	-35,3%	NON	1 947,60 €	6 098,75 €	0,2%	7,7%	8 519,80 €	21,0%	
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	24	9	-62,5%	NON	3 494,80 €	13 064,58 €	1,3%	-1,3%	16 432,08 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	191	208	8,9%	OUI	44 112,97 €	289 842,38 €	-0,1%	-1,4%	330 000,13 €	14,0%	376 200,14 €
08C24	Prothèses de genou	89	100	12,4%	OUI	106 296,91 €	264 369,97 €	0,2%	-1,4%	367 207,77 €	16,0%	425 961,01 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	516	478	-7,4%	NON	180 836,73 €	761 193,90 €	-0,4%	-2,3%	923 550,27 €	14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	13	19	46,2%	OUI	3 392,50 €	23 222,83 €	-1,3%	-0,6%	26 440,61 €	33,0%	35 166,01 €
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	105	89	-15,2%	NON	70 820,30 €	235 125,05 €	-0,6%	-4,3%	295 456,15 €	13,0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	145	158	9,0%	OUI	133 941,95 €	406 338,71 €	0,0%	-2,2%	531 223,63 €	17,0%	621 531,64 €
10C09	Gastroplasties pour obésité	161	157	-2,5%	NON	69 890,23 €	227 270,40 €	0,2%	53,9%	419 833,58 €	5,0%	
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	750	782	4,3%	OUI	550 687,26 €	2 707 267,70 €	-1,1%	-1,5%	3 212 194,78 €	53,0%	4 914 658,02 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	8	7	-12,5%	NON	2 204,48 €	9 392,09 €	-1,8%	-1,1%	11 452,26 €	24,0%	
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	92	53	-42,4%	NON	13 476,54 €	75 436,63 €	-1,2%	-3,1%	86 377,91 €	17,0%	
TOTAL	3 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	22 044,07 €	-24,0%	NON					
01C15	Libérations du médian au canal carpien	9 996,09 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	4 036 124,66 €	14,5%	OUI	3 946 426,80 €	2,2%	17 215,80 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	21 810,25 €							
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	15 193,70 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	224 942,28 €	-49,9%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	363 472,70 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	92 320,76 €	-24,3%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	21 961,45 €	108,3%	OUI	21 133,45 €	49,6%	2 096,51 €		
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	13 586,84 €							
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	32 902,88 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	276 404,50 €	-16,2%	NON					
08C24	Prothèses de genou	335 418,85 €	-8,7%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	1 050 944,58 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	29 435,03 €	11,3%	NON					
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	372 365,43 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	725 393,52 €	36,6%	OUI	701 543,52 €	14,3%	20 089,41 €		
10C09	Gastroplasties pour obésité	168 798,63 €							
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	3 526 592,69 €	9,8%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	4 108,40 €							
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	56 584,04 €							
TOTAL	3 racine(s) concernée(s)						39 401,72 €	24 532 751,59 €	39 401,72 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-018

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1008

Raison sociale : MAISON DE CHIRURGIE CLINIQUE

TURIN

~~ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1008~~
~~fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire~~

~~MAISON DE CHIRURGIE CLINIQUE~~
~~FINESS géographique(s) : 750300154~~

~~FINESS juridique : 750000671~~

~~FINESS géographique(s) : 750300154~~

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1008
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 12 septembre 2016;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **MAISON DE CHIRURGIE CLINIQUE TURIN**

FINESS juridique : **750000671**

FINESS géographique(s) : **750300154**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 35 879,91 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **35 879,91 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	16	21	31,3%	OUI	4 911,84 €	11 472,66 €	-0,1%	-1,4%	16 220,01 €	13,0%	18 328,62 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	47	62	31,9%	OUI	3 962,72 €	26 122,48 €	-15,0%	-1,4%	29 135,54 €	14,0%	33 214,52 €
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	425	1 391	227,0%	OUI	168 716,60 €	935 744,09 €	-6,4%	-1,4%	1 080 445,12 €	12,0%	1 210 098,54 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	49	56	14,3%	OUI	5 689,35 €	29 621,05 €	0,0%	-1,6%	34 846,73 €	5,0%	36 589,06 €
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	27	25	-7,4%	NON	2 365,44 €	7 490,56 €	0,0%	-1,5%	9 744,57 €	5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	30	22	-26,7%	NON	3 294,19 €	7 768,60 €	17,3%	-1,4%	11 525,22 €	12,0%	
05C17	Ligatures de veines et éveinages	428	427	-0,2%	NON	76 280,00 €	216 356,37 €	-14,9%	-1,6%	277 918,13 €	10,0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	864	970	12,3%	OUI	305 448,42 €	1 343 209,31 €	0,2%	-1,4%	1 629 959,11 €	18,0%	1 923 351,75 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	48	40	-16,7%	NON	6 665,33 €	37 024,84 €	6,6%	-1,4%	43 598,73 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	9	11	22,2%	OUI	243,45 €	2 439,50 €	0,2%	7,7%	2 871,23 €	21,0%	3 474,19 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	41	43	4,9%	OUI	8 212,77 €	73 045,12 €	14,6%	-1,3%	81 488,24 €	9,0%	88 822,19 €
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	202	196	-3,0%	NON	53 478,84 €	262 540,93 €	-0,1%	-1,7%	311 459,25 €	14,0%	
08C24	Prothèses de genou	86	97	12,8%	OUI	67 580,72 €	287 652,12 €	0,4%	-1,7%	350 659,82 €	16,0%	406 765,39 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	2		-100,0%	NON			-0,6%	-1,1%		14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	45	1	-97,8%	NON	945,22 €		8,5%	-0,6%	1 025,69 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	61	61	0,0%	NON	40 640,48 €	169 949,75 €	-0,9%	-5,1%	201 542,37 €	13,0%	
10C09	Gastroplasties pour obésité	13	14	7,7%	OUI	3 769,58 €	25 505,82 €	0,2%	48,2%	41 565,84 €	5,0%	43 644,13 €
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	124	197	58,9%	OUI	181 357,71 €	719 384,83 €	-2,5%	-0,8%	890 719,89 €	53,0%	1 362 801,44 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	64	99	54,7%	OUI	15 353,59 €	107 007,98 €	24,1%	-1,1%	124 865,79 €	24,0%	154 833,58 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	137	124	-9,5%	NON	57 034,43 €	166 877,74 €	-8,8%	-2,8%	214 269,73 €	17,0%	
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	18 860,40 €	16,3%	OUI	18 176,40 €	2,8%	102,50 €		
01C15	Libérations du médian au canal carpien	39 152,93 €	34,4%	OUI	37 568,93 €	15,2%	1 139,63 €		
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 384 518,92 €	28,1%	OUI	1 354 361,02 €	12,6%	34 124,22 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	39 264,75 €	12,7%	OUI	37 680,75 €	6,8%	513,55 €		
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	14 811,18 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	20 310,61 €							
05C17	Ligatures de veines et éveinages	227 192,94 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	1 810 590,47 €	11,1%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	29 882,18 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	3 415,49 €	19,0%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	54 358,60 €	-33,3%	NON					
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	276 164,01 €							
08C24	Prothèses de genou	304 314,53 €	-13,2%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis								
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	4 071,93 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	202 075,27 €							
10C09	Gastroplasties pour obésité	27 075,71 €	-34,9%	NON					
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	814 162,08 €	-8,6%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	124 489,10 €	-0,3%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	261 358,27 €							
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)						35 879,91 €	28 563 362,82 €	35 879,91 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-019

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1009

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DES PEUPLIERS

FINESS juridique : 750026569

~~ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1009~~
FINESS géographique(s) : 750300360
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DES PEUPLIERS

FINESS juridique : 750026569

FINESS géographique(s) : 750300360

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1009
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE DES PEUPLIERS**

FINESS juridique : **750026569**

FINESS géographique(s) : **750300360**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 31 008,20 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **31 008,20 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par déléation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	254	201	-20,9%	NON	31 546,08 €	109 583,46 €	-0,1%	-1,4%	139 568,95 €	13,0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	828	770	-7,0%	NON	93 251,28 €	324 146,80 €	-15,0%	-1,4%	399 002,27 €	14,0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	251	208	-17,1%	NON	25 243,50 €	138 542,24 €	-6,4%	-1,4%	160 213,32 €	12,0%	
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	1		-100,0%	NON			0,0%	-1,6%		5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	426	433	1,6%	OUI	35 451,75 €	197 508,40 €	17,3%	-1,4%	236 373,96 €	12,0%	264 738,83 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	456	392	-14,0%	NON	56 758,00 €	208 500,02 €	-14,9%	-1,6%	253 583,23 €	10,0%	
06C09	Appendicectomies non compliquées	4	8	100,0%	OUI	901,74 €	7 434,35 €	2,4%	-1,4%	8 250,85 €	5,0%	8 663,39 €
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	32	97	203,0%	OUI	2 434,50 €	21 223,65 €	0,2%	7,7%	25 296,82 €	21,0%	30 609,15 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	1	3	200,0%	OUI	6 044,14 €		0,2%	-1,3%	6 056,60 €	9,0%	6 601,70 €
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	68	94	38,2%	OUI	30 526,14 €	117 678,02 €	-0,2%	-1,9%	145 871,99 €	14,0%	166 294,06 €
08C24	Prothèses de genou	66	56	-15,2%	NON	41 093,72 €	170 073,21 €	0,2%	-1,5%	208 657,38 €	16,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	13	1	-92,3%	NON		1 364,99 €	0,2%	-0,6%	1 357,31 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	60	53	-11,7%	NON	51 689,26 €	136 083,60 €	-0,2%	-5,8%	179 731,42 €	13,0%	
10C09	Gastroplasties pour obésité	63	84	33,3%	OUI	41 451,26 €	117 097,54 €	0,2%	53,9%	221 765,28 €	5,0%	232 853,55 €
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	57	171	200,0%	OUI	77 837,67 €	646 477,59 €	-1,7%	-1,4%	713 886,64 €	53,0%	1 092 246,56 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	18	15	-16,7%	NON	2 168,48 €	18 150,93 €	-2,7%	-1,1%	20 057,94 €	24,0%	
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	52	59	13,5%	OUI	13 675,11 €	76 427,47 €	-6,5%	-3,4%	86 622,93 €	17,0%	101 348,82 €
TOTAL	1 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	129 935,69 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	357 451,63 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	178 339,71 €							
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire								
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	425 118,96 €	79,9%	OUI	410 966,58 €	37,7%	31 008,20 €		
05C17	Ligatures de veines et éveinages	230 499,55 €							
06C09	Appendicectomies non compliquées	6 280,62 €	-23,9%	NON					
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	23 120,05 €	-8,6%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	5 917,09 €	-2,3%	NON					
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	143 349,02 €	-1,7%	NON					
08C24	Prothèses de genou	171 183,64 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	4 053,93 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	115 283,49 €							
10C09	Gastroplasties pour obésité	113 293,45 €	-48,9%	NON					
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	801 090,17 €	12,2%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	15 501,00 €							
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	86 693,35 €	0,1%	NON					
TOTAL	1 racine(s) concernée(s)						31 008,20 €	17 556 207,17 €	31 008,20 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-020

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1011

Raison sociale : CLINIQUE BLOMET

FINESS juridique : 750000820

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1011
FINESS géographique(s) : 750300592
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE BLOMET

FINESS juridique : 750000820

FINESS géographique(s) : 750300592

**ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1011
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire**

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 7 septembre 2016;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE BLOMET**

FINESS juridique : **750000820**

FINESS géographique(s) : **750300592**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 27 411,96 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **27 411,96 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	8	9	12,5%	OUI		4 891,14 €	-0,1%	-1,4%	4 822,20 €	13,0%	5 449,09 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	27	23	-14,8%	NON	1 981,36 €	9 244,88 €	-15,0%	-1,4%	10 803,31 €	14,0%	
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	1		-100,0%	NON			0,0%	-1,6%		5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	98	300	206,0%	OUI	8 990,23 €	154 781,10 €	17,3%	-1,4%	163 200,60 €	12,0%	182 784,68 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	52	62	19,2%	OUI	15 560,00 €	27 739,02 €	-15,0%	-1,6%	40 533,50 €	10,0%	44 586,85 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	50	37	-26,0%	NON	5 312,71 €	32 851,55 €	4,2%	-1,4%	37 912,53 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	10	13	30,0%	OUI	243,45 €	2 927,40 €	0,2%	7,7%	3 396,68 €	21,0%	4 109,99 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	14	12	-14,3%	NON	1 783,40 €	23 804,65 €	1,7%	-6,6%	24 048,11 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	104	100	-3,8%	NON	32 207,14 €	125 296,08 €	-0,2%	-1,5%	155 519,04 €	14,0%	
08C24	Prothèses de genou	38	37	-2,6%	NON	25 471,81 €	113 496,47 €	0,3%	-1,3%	137 539,08 €	16,0%	
08C27	Autres interventions sur le rachis	1		-100,0%	NON			-0,6%	-1,1%		14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1	1	0,0%	NON		1 364,99 €	44,4%	-0,6%	1 357,31 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	53	63	18,9%	OUI	50 526,75 €	162 044,78 €	-0,7%	-3,8%	206 065,78 €	13,0%	232 854,33 €
10C09	Gastroplasties pour obésité	26	18	-30,8%	NON	3 787,58 €	30 398,72 €	0,2%	53,9%	50 583,11 €	5,0%	
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	47	52	10,6%	OUI	7 778,40 €	58 056,31 €	-1,7%	-1,1%	65 050,85 €	24,0%	80 663,05 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	68	60	-11,8%	NON	26 265,96 €	75 825,35 €	0,9%	-2,9%	100 123,02 €	17,0%	
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	391	376	-3,8%	NON	27 236,76 €	146 160,44 €	0,2%	-1,4%	171 391,32 €	10,0%	
TOTAL	3 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	6 468,62 €	34,1%	OUI	6 234,62 €	15,8%	196,53 €		
01C15	Libérations du médian au canal carpien	12 493,68 €							
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire								
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	307 604,54 €	88,5%	OUI	297 542,54 €	40,6%	24 147,38 €		
05C17	Ligatures de veines et éveinages	31 405,89 €	-22,5%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	34 519,97 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	3 077,64 €	-9,4%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	9 403,13 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	132 070,48 €							
08C24	Prothèses de genou	93 029,65 €							
08C27	Autres interventions sur le rachis	2 386,39 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations								
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	161 614,30 €	-21,6%	NON					
10C09	Gastroplasties pour obésité	47 422,49 €							
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	96 661,73 €	48,6%	OUI	92 683,73 €	16,6%	3 068,05 €		
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	66 831,27 €							
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	160 803,68 €							
TOTAL	3 racine(s) concernée(s)						27 411,96 €	6 419 713,52 €	27 411,96 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-021

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1012

Raison sociale : CLINIQUE DE LA MUETTE

FINESS juridique : 750000903

~~ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1012~~
FINESS géographique(s) : 750300840
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE DE LA MUETTE

FINESS juridique : 750000903

FINESS géographique(s) : 750300840

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1012
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE DE LA MUETTE**

FINESS juridique : **750000903**

FINESS géographique(s) : **750300840**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 35 045,80 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **35 045,80 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	$E=A*(1+C)+B*(1+D)$	F	$G=E*(1+F)$
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	2 738	2 990	9,2%	OUI	507 394,35 €	1 877 672,17 €	-6,4%	-1,4%	2 326 148,47 €	12,0%	2 605 286,29 €
05C17	Ligatures de veines et éveinaçes	31	68	119,0%	OUI	2 334,00 €	42 985,15 €	-15,0%	-1,6%	44 300,23 €	10,0%	48 730,25 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	6	9	50,0%	OUI	3 210,54 €	6 372,30 €	3,1%	-1,4%	9 592,03 €	5,0%	10 071,63 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	4	1	-75,0%	NON	1 485,99 €		5,2%	-1,3%	1 563,71 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	14	16	14,3%	OUI	7 650,90 €	17 552,40 €	0,0%	-1,6%	24 918,19 €	14,0%	28 406,73 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques				NON	855,88 €		21,7%	-1,5%	1 041,65 €	17,0%	
14C08	Césariennes pour grossesse unique	511	491	-3,9%	NON	143 108,71 €	804 070,14 €	0,2%	-1,6%	934 465,72 €	5,0%	
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	$I = (H-E)/E$	en taux si $I > F$ (ou en montant si $H > G$)	J	$K = (H-G)/H$	$L = J * K * 20\%$		
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	2 615 210,84 €	12,4%	OUI	2 561 375,34 €	0,4%	1 944,05 €		
05C17	Ligatures de veines et éveinages	212 780,47 €	380,3%	OUI	206 750,47 €	77,1%	31 880,24 €		
06C09	Appendicectomies non compliquées	11 420,84 €	19,1%	OUI	11 060,84 €	11,8%	261,34 €		
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës								
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	33 297,48 €	33,6%	OUI	32 685,48 €	14,7%	960,17 €		
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	4 104,72 €							
14C08	Césariennes pour grossesse unique	927 257,08 €							
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)						35 045,80 €	9 747 426,39 €	35 045,80 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-022

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1013

Raison sociale : CLINIQUE CHIRURGICALE DU
TROCADERO

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1013
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE CHIRURGICALE DU TROCADERO
FINESS géographique(s) : 750300881

FINESS juridique : 750000937

FINESS géographique(s) : 750300881

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1013
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE CHIRURGICALE DU TROCADERO**

FINESS juridique : **750000937**

FINESS géographique(s) : **750300881**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 21 030,56 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **21 030,56 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par déléation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	34	33	-2.9%	NON	3 274,56 €	17 964,18 €	0.0%	-1.4%	20 984,15 €	13.0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	89	146	64.0%	OUI	10 897,48 €	61 471,84 €	-15.0%	-1.4%	69 898,72 €	14.0%	79 684,54 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	56	76	35.7%	OUI	10 746,55 €	37 314,85 €	0.0%	-1.6%	47 477,29 €	5.0%	49 851,16 €
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	7	7	0.0%	NON	394,24 €	2 365,44 €	0.0%	-1.5%	2 724,49 €	5.0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	106	91	-14.2%	NON	7 570,72 €	41 617,50 €	17.3%	-1.4%	49 924,93 €	12.0%	
05C17	Ligatures de veines et éveinages	213	251	17.8%	OUI	32 640,00 €	138 159,79 €	-15.0%	-1.6%	163 754,26 €	10.0%	180 129,69 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	9	3	-66.7%	NON		3 132,15 €	6.0%	-1.4%	3 087,09 €	5.0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	191	368	92.7%	OUI	13 371,75 €	76 094,40 €	0.2%	7.7%	95 350,93 €	21.0%	115 374,63 €
07C13	Cholécysectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	3	2	-33.3%	NON		3 478,24 €	6.4%	-1.3%	3 432,02 €	9.0%	
07C14	Cholécysectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	19	15	-21.1%	NON	7 632,90 €	15 283,80 €	0.0%	-1.2%	22 733,30 €	14.0%	
08C24	Prothèses de genou	10	17	70.0%	OUI	11 010,98 €	51 119,06 €	0.2%	-1.3%	61 479,96 €	16.0%	71 316,76 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	3		-100.0%	NON			0.0%	-1.1%		14.0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	4	7	75.0%	OUI		9 554,93 €	18.3%	-0.6%	9 501,19 €	33.0%	12 636,58 €
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	11	17	54.5%	OUI	9 881,20 €	47 864,52 €	0.2%	-2.1%	56 781,61 €	13.0%	64 163,22 €
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	4	2	-50.0%	NON		8 198,62 €	-0.1%	-4.5%	7 825,69 €	17.0%	
10C09	Gastroplasties pour obésité	11	33	200.0%	OUI	3 787,58 €	59 584,45 €	0.2%	52.1%	94 394,96 €	5.0%	99 114,71 €
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	88	69	-21.6%	NON	50 533,86 €	227 864,04 €	-0.5%	-1.5%	274 799,76 €	53.0%	
TOTAL	5 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	24 822,01 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	94 941,18 €	35,8%	OUI	91 035,18 €	16,1%	2 925,79 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	51 186,50 €	7,8%	OUI	49 368,50 €	2,6%	257,58 €		
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	1 171,00 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	52 111,53 €							
05C17	Ligatures de veines et éveinages	229 943,66 €	40,4%	OUI	223 247,66 €	21,7%	9 672,68 €		
06C09	Appendicectomies non compliquées	3 140,31 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	124 684,68 €	30,8%	OUI	117 642,59 €	7,5%	1 756,85 €		
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	6 833,18 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	9 034,92 €							
08C24	Prothèses de genou	43 658,84 €	-29,0%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	4 315,76 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	5 436,92 €	-42,8%	NON					
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	3 303,49 €	-94,2%	NON					
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	3 007,66 €							
10C09	Gastroplasties pour obésité	131 778,56 €	39,6%	OUI	129 456,56 €	24,8%	6 417,66 €		
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	400 645,39 €							
TOTAL	5 racine(s) concernée(s)						21 030,56 €	8 173 297,53 €	21 030,56 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-023

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1014

Raison sociale : CLINIQUE INTERNATIONALE PARC
MONCEAU

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1014
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire
Raison sociale : CLINIQUE INTERNATIONALE PARC MONCEAU
FINISS juridique : 750000960
FINISS géographique(s) : 750300915
FINISS juridique : 750000960
FINISS géographique(s) : 750300915

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1014
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE INTERNATIONALE PARC MONCEAU**

FINESS juridique : **750000960**

FINESS géographique(s) : **750300915**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 17 282,13 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **17 282,13 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	21	10	-52.4%	NON	2 728,80 €	6 621,89 €	0,0%	-1,4%	9 258,63 €	13,0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	75	98	30,7%	OUI	7 925,44 €	42 776,56 €	-14,9%	-1,4%	48 936,95 €	14,0%	55 788,13 €
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	122	26	-78,7%	NON	6 731,60 €	14 165,82 €	-6,3%	-1,4%	20 273,30 €	12,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	178	186	4,5%	OUI	16 087,78 €	84 272,80 €	17,3%	-1,4%	101 983,22 €	12,0%	114 221,21 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	435	464	6,7%	OUI	69 948,00 €	246 506,63 €	-15,0%	-1,6%	302 127,28 €	10,0%	332 340,01 €
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	15	35	133,0%	OUI	11 732,98 €	55 615,28 €	0,2%	-1,4%	66 572,20 €	18,0%	78 555,20 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	11	9	-18,2%	NON	1 082,18 €	8 980,97 €	-1,4%	-1,4%	9 918,59 €	5,0%	
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	9	3	-66,7%	NON		5 978,77 €	8,3%	-1,3%	5 899,32 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	28	28	0,0%	NON	9 898,44 €	34 960,80 €	-0,1%	-2,2%	44 071,48 €	14,0%	
08C24	Prothèses de genou	35	47	34,3%	OUI	18 789,38 €	160 394,71 €	0,2%	-2,0%	175 961,48 €	16,0%	204 115,32 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	455	125	-72,5%	NON	72 363,16 €	173 086,26 €	-0,4%	-2,6%	240 708,49 €	14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1	5	400,0%	OUI		6 824,95 €	-13,1%	-0,6%	6 786,56 €	33,0%	9 026,13 €
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	18	22	22,2%	OUI	9 917,20 €	65 035,87 €	0,2%	-3,6%	72 656,69 €	13,0%	82 102,05 €
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	214	660	208,0%	OUI	195 972,62 €	1 845 030,95 €	0,1%	-1,2%	2 018 932,05 €	17,0%	2 362 150,49 €
10C09	Gastroplasties pour obésité	42	24	-42,9%	NON	13 202,53 €	31 119,40 €	0,2%	52,6%	60 728,34 €	5,0%	
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	189	163	-13,8%	NON	131 877,33 €	568 882,71 €	-1,8%	-1,5%	689 748,08 €	53,0%	
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	10	18	80,0%	OUI	6 377,67 €	20 825,50 €	-3,4%	-1,1%	26 755,81 €	24,0%	33 177,21 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	27	25	-7,4%	NON	7 551,52 €	31 980,53 €	-2,3%	-2,9%	38 428,50 €	17,0%	
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	19 851,01 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	51 192,00 €	4,6%	NON					
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie								
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	110 741,37 €	8,6%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinaques	272 883,55 €	-9,7%	NON					
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	113 868,71 €	71,0%	OUI	112 050,71 €	31,0%	6 949,94 €		
06C09	Appendicectomies non compliquées	10 580,10 €							
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	10 342,32 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	43 171,86 €							
08C24	Prothèses de genou	216 673,17 €	23,1%	OUI	208 267,17 €	5,8%	2 414,13 €		
08C27	Autres interventions sur le rachis	740 823,35 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	10 833,13 €	59,6%	OUI	10 683,52 €	16,7%	356,41 €		
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	121 509,82 €	67,2%	OUI	116 577,82 €	32,4%	7 561,65 €		
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	1 765 381,93 €	-12,6%	NON					
10C09	Gastroplasties pour obésité	14 261,48 €							
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	898 113,20 €							
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	25 595,63 €	-4,3%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	45 993,55 €							
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)						17 282,13 €	15 533 171,31 €	17 282,13 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-024

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1015

Raison sociale : CLINIQUE DU MONT-LOUIS

FINESS juridique : 750001042

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1015
FINESS géographique(s) : 750301145
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE DU MONT-LOUIS

FINESS juridique : 750001042

FINESS géographique(s) : 750301145

**ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1015
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire**

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 21 octobre 2016;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE DU MONT-LOUIS**

FINESS juridique : **750001042**

FINESS géographique(s) : **750301145**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 85 401,80 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **85 401,80 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	50	50	0.0%	NON	7 640,64 €	27 255,00 €	-0.1%	-1.4%	34 507,16 €	13.0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	79	41	-48.1%	NON	6 512,78 €	16 384,56 €	-15.0%	-1.4%	21 897,61 €	14.0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 379	1 460	5.9%	OUI	226 856,40 €	926 460,24 €	-6.4%	-1.4%	1 127 611,80 €	12.0%	1 262 925,22 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et interventions sur les amygdales, en ambulatoire	9	21	133.0%	OUI	632,15 €	11 956,85 €	0.0%	-1.6%	12 401,83 €	5.0%	13 021,93 €
03C14	Drains trans tympaniques, âge inférieur à 18 ans	17	13	-23.5%	NON	786,48 €	4 236,64 €	0.0%	-1.5%	5 060,61 €	5.0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	472	724	53.4%	OUI	46 825,83 €	342 247,30 €	17.3%	-1.4%	392 485,76 €	12.0%	439 561,65 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	404	394	-2.5%	NON	67 258,88 €	202 878,17 €	-15.0%	-1.9%	256 253,65 €	10.0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	45	55	22.2%	OUI	19 830,64 €	104 857,31 €	0.2%	-2.1%	121 900,31 €	16.0%	143 842,37 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	20	13	-35.0%	NON	5 763,59 €	7 452,35 €	2.9%	-1.4%	13 276,21 €	5.0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	52	54	3.8%	OUI	973,80 €	12 197,50 €	0.2%	7.7%	14 112,19 €	21.0%	17 075,75 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	30	11	-63.3%	NON	1 729,40 €	17 247,20 €	-0.5%	-1.3%	18 738,93 €	9.0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	57	59	3.5%	OUI	14 434,98 €	76 041,00 €	-0.1%	-1.3%	89 442,01 €	14.0%	101 963,89 €
08C24	Prothèses de genou	34	53	55.9%	OUI	25 595,69 €	168 467,47 €	0.2%	-1.3%	191 904,64 €	16.0%	222 609,38 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	75	102	36.0%	OUI	33 934,94 €	169 691,18 €	-0.3%	-2.5%	199 227,46 €	14.0%	227 119,30 €
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	21	8	-61.9%	NON	12 008,92 €	12 008,92 €	7.9%	-0.6%	11 941,37 €	33.0%	
08C46	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	40	36	-5.0%	NON	29 931,60 €	98 076,24 €	-0.7%	-4.4%	123 448,89 €	13.0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	33	14	-57.6%	NON	3 051,96 €	41 379,49 €	-0.3%	-1.5%	43 813,52 €	17.0%	
10C09	Gastroplasties pour obésité	54	30	-44.4%	NON	11 290,74 €	45 076,08 €	0.2%	53.9%	80 692,11 €	5.0%	
10C13	Interventions diésitives autres que les gastroplasties, pour obésité	73	110	50.7%	OUI	63 178,76 €	414 200,03 €	-3.3%	-1.2%	470 272,84 €	53.0%	719 517,44 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	5	7	40.0%	OUI	7 346,52 €	7 346,52 €	50.8%	-1.1%	7 266,39 €	24.0%	9 010,33 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	16	25	56.3%	OUI	4 122,69 €	26 811,36 €	-13.6%	-2.1%	29 809,19 €	17.0%	34 676,75 €
TOTAL	2 racines concernées											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	36 089,49 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	29 561,50 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 691 187,07 €	50,0%	OUI	1 653 909,07 €	25,3%	83 764,38 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	21 728,35 €	75,2%	OUI	20 432,35 €	40,1%	1 637,42 €		
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	4 278,04 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	362 022,16 €	-7,8%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	253 017,17 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	102 531,85 €	-15,9%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	8 100,59 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	15 782,39 €	11,8%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	5 171,16 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	90 743,30 €	1,5%	NON					
08C24	Prothèses de genou	186 669,65 €	-2,7%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	189 922,25 €	-4,7%	NON					
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1 357,31 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	156 814,43 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	136 667,02 €							
10C09	Gastroplasties pour obésité	28 076,69 €							
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	673 404,49 €	43,2%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	4 185,92 €	-42,4%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	28 609,55 €	-4,0%	NON					
TOTAL	2 racine(s) concernée(s)						85 401,80 €	12 483 104,54 €	85 401,80 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-025

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1016

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE MARNE

CHANTEREINE

~~ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1016~~
~~fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire~~

~~FINESS juridique : 770004299~~
~~FINESS géographique(s) : 770300010~~

~~FINESS juridique : 770004299~~

~~FINESS géographique(s) : 770300010~~

**ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1016
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire**

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE DE MARNE CHANTEREINE**

FINESS juridique : **770004299**

FINESS géographique(s) : **770300010**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 16 209,30 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **16 209,30 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	17	27	58.8%	OUI	1 637,26 €	14 660,44 €	-0.1%	-1.4%	16 090,16 €	13.0%	18 161,86 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	86	73	-15.1%	NON	10 384,14 €	30 735,92 €	-15.0%	-1.4%	39 144,46 €	14.0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	303	315	4.0%	OUI	44 542,85 €	196 011,51 €	-6.4%	-1.4%	234 939,14 €	12.0%	263 131,83 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et interventions sur les amygdales, en ambulatoire	33	22	-33.3%	NON	2 492,60 €	11 324,70 €	0.0%	-1.6%	13 640,03 €	5.0%	
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	40	35	-12.5%	NON	2 759,68 €	10 626,48 €	0.0%	-1.5%	13 228,06 €	5.0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	674	966	14.0%	OUI	76 599,54 €	451 955,50 €	-17.3%	-1.4%	535 585,34 €	12.0%	599 855,58 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	31	37	19.4%	OUI	10 892,00 €	15 246,13 €	-15.0%	-1.6%	24 267,17 €	10.0%	26 693,89 €
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	3	10	233.0%	OUI	2 003,66 €	35 869,24 €	0.3%	-1.4%	37 006,59 €	16.0%	43 762,17 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	45	43	-4.4%	NON	6 114,20 €	40 570,42 €	0.8%	-1.4%	46 150,69 €	5.0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	10	16	60.0%	OUI		3 903,20 €	0.2%	7.7%	4 203,64 €	21.0%	5 086,41 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	6	8	33.3%	OUI		34 877,86 €	-1.2%	-1.3%	34 414,39 €	9.0%	37 511,68 €
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	90	138	53.3%	OUI	44 016,02 €	172 585,74 €	-0.2%	-1.7%	213 617,77 €	14.0%	243 524,25 €
08C24	Prothèses de genou	109	119	9.2%	OUI	106 410,32 €	325 325,43 €	0.2%	-1.6%	428 626,72 €	16.0%	497 209,31 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	45	37	-17.8%	NON	33 840,60 €	43 795,70 €	-0.2%	-3.3%	76 128,07 €	14.0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1	2	100.0%	OUI		2 729,96 €	-4.4%	-0.6%	2 714,63 €	33.0%	3 610,45 €
08C46	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	128	111	-13.3%	NON	55 132,86 €	310 671,46 €	-0.5%	-4.0%	353 234,92 €	13.0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	1	2	100.0%	OUI		8 306,62 €	-0.7%	-4.5%	7 926,78 €	17.0%	9 276,67 €
10C09	Gastroplasties pour obésité	7	4	-42.9%	NON		7 590,66 €	0.2%	53.9%	11 663,09 €	5.0%	
10C13	Interventions diésitives autres que les gastroplasties, pour obésité	13	15	15.4%	OUI	8 084,30 €	52 958,37 €	-2.7%	-1.2%	60 184,82 €	53.0%	92 062,78 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	79	129	63.3%	OUI	26 966,22 €	139 156,53 €	9.2%	-1.3%	166 737,80 €	24.0%	206 754,88 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	109	112	2.8%	OUI	35 734,34 €	176 914,13 €	-1.5%	-2.5%	207 726,13 €	17.0%	243 041,91 €
TOTAL	4 racines concernées											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	27 470,11 €	70,7%	OUI	26 012,11 €	33,8%	1 759,05 €		
01C15	Libérations du médian au canal carpien	39 527,32 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	245 086,85 €	4,3%	NON					
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	9 337,35 €							
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	8 931,90 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	581 542,68 €	8,6%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	27 420,03 €	13,0%	OUI	26 700,03 €	2,6%	141,41 €		
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	116 252,23 €	213,5%	OUI	105 148,69 €	62,4%	13 113,27 €		
06C09	Appendicectomies non compliquées	60 128,70 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	4 410,07 €	4,9%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	24 373,57 €	-29,2%	NON					
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	158 869,90 €	-25,6%	NON					
08C24	Prothèses de genou	441 196,37 €	2,9%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	82 104,97 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1 357,31 €	-50,0%	NON					
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	331 941,15 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis		-100,0%	NON					
10C09	Gastroplasties pour obésité	14 549,90 €							
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	47 777,02 €	-20,6%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	212 946,23 €	27,7%	OUI	205 602,22 €	2,9%	1 195,57 €		
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	197 282,87 €	-5,0%	NON					
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)						16 209,30 €	17 187 805,46 €	16 209,30 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-026

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1017

Raison sociale : POLYCLINIQUE DE LA REGION

MANTAISE

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1017
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

FINESS juridique : 780000535
FINESS géographique(s) : 780300125

FINESS juridique : 780000535

FINESS géographique(s) : 780300125

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1017
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 2 septembre 2016 ;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **POLYCLINIQUE DE LA REGION MANTAISE**

FINESS juridique : **780000535**

FINESS géographique(s) : **780300125**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 16 994,88 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **16 994,88 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	8	6	-25,0%	NON		3 254,76 €	-0,1%	-1,4%	3 208,89 €	13,0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	32	31	-3,1%	NON	1 981,36 €	13 052,24 €	-15,0%	-1,4%	14 558,89 €	14,0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	488	498	2,0%	OUI	67 316,00 €	329 343,82 €	-6,4%	-1,4%	387 703,17 €	12,0%	434 227,55 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	34	44	29,4%	OUI	2 510,60 €	25 178,00 €	0,0%	-1,6%	27 294,48 €	5,0%	28 659,20 €
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	12	3	-75,0%	NON	394,24 €	788,48 €	0,0%	-1,5%	1 170,99 €	5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	356	311	-12,6%	NON	23 185,33 €	145 347,80 €	17,3%	-1,4%	170 543,78 €	12,0%	
05C17	Ligatures de veines et éveinages	256	249	-2,7%	NON	52 904,00 €	119 679,11 €	-14,7%	-1,6%	162 924,35 €	10,0%	
06C09	Appendicectomies non compliquées	146	136	-6,8%	NON	26 766,40 €	123 099,07 €	-1,7%	-5,1%	143 080,72 €	5,0%	
08K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire		2		OUI		487,90 €	0,2%	7,7%	525,46 €	21,0%	635,80 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	56	50	-10,7%	NON	18 103,94 €	75 651,52 €	6,9%	-2,1%	93 417,95 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	77	85	10,4%	OUI	23 270,54 €	109 165,86 €	-0,2%	-2,1%	130 065,81 €	14,0%	148 275,02 €
08C24	Prothèses de genou	81	66	-18,5%	NON	52 307,63 €	190 726,84 €	0,2%	-1,6%	240 025,89 €	16,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	21	2	-90,5%	NON		2 729,98 €	-1,9%	-0,6%	2 714,63 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	66	39	-40,9%	NON	13 237,70 €	121 115,45 €	-0,9%	-4,6%	128 645,02 €	13,0%	
10C09	Gastroplasties pour obésité	31	20	-35,5%	NON	11 276,62 €	28 170,74 €	0,2%	49,1%	53 292,90 €	5,0%	
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	1		-100,0%	NON			-12,6%	-1,2%		53,0%	
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	69	79	14,5%	OUI	11 590,61 €	93 890,04 €	30,6%	-2,8%	106 411,75 €	24,0%	131 950,57 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	108	66	-38,9%	NON	27 974,15 €	96 090,76 €	-11,4%	-2,8%	118 170,25 €	17,0%	
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	339	305	-10,0%	NON	28 621,68 €	111 928,78 €	0,2%	-1,4%	139 030,33 €	10,0%	
TOTAL	1 racine(s) concerné(e)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	3 234,31 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	19 178,75 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	346 801,75 €	-10,5%	NON					
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	20 873,90 €	-23,5%	NON					
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	1 165,14 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	186 454,27 €							
05C17	Ligatures de veines et éveinages	115 716,75 €							
06C09	Appendicectomies non compliquées	109 281,19 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire		-100,0%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	51 287,96 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	129 798,86 €	-0,2%	NON					
08C24	Prothèses de genou	316 423,94 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1 357,31 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	177 286,97 €							
10C09	Gastroplasties pour obésité	29 951,81 €							
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	154 477,79 €							
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	220 558,07 €	107,3%	OUI	211 514,77 €	40,2%	16 994,88 €		
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	242 061,85 €							
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	121 946,41 €							
TOTAL	1 racine(s) concernée(s)						16 994,88 €	8 227 456,24 €	16 994,88 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-027

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1018

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES -
FRANCISCAINES

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1018
FINESS juridique : 780003679
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire
Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES - FRANCISCAINES
FINESS géographique(s) : 780300323
FINESS juridique : 780003679
FINESS géographique(s) : 780300323

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1018
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE DE VERSAILLES - FRANCISCAINES**

FINESS juridique : **780003679**

FINESS géographique(s) : **780300323**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 136 146,23 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **136 146,23 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	18	28	55.6%	OUI	6 549,12 €	15 272,86 €	0.0%	-1.4%	21 806,03 €	13.0%	24 414,81 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	61	65	6.6%	OUI	9 411,46 €	27 367,60 €	-15.0%	-1.4%	34 995,17 €	14.0%	39 894,49 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et interventions sur les amygdales, en ambulatoire	73	75	2.7%	OUI	6 265,50 €	41 089,75 €	0.0%	-1.6%	46 732,05 €	5.0%	49 068,66 €
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	58	42	-27.6%	NON	5 519,36 €	11 038,72 €	0.0%	-1.5%	16 393,87 €	5.0%	
05C17	Ligatures de veines et éveinages	2		-100.0%	NON			-15.0%	-1.6%		10.0%	
06C09	Appendicectomies non compliquées	76	65	-14.5%	NON	14 047,29 €	54 428,84 €	0.4%	-1.4%	67 743,92 €	5.0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire		1		OUI		243,95 €	0.2%	7.7%	262,73 €	21.0%	317,90 €
07C13	Cholécysectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	35	24	-31.4%	NON	3 566,80 €	55 962,97 €	2.1%	-1.3%	58 861,25 €	9.0%	
07C14	Cholécysectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	262	276	6.1%	OUI	88 269,13 €	348 208,83 €	-0.1%	-1.5%	429 153,07 €	14.0%	489 234,50 €
08C24	Prothèses de genou	63	86	36.5%	OUI	49 216,79 €	270 519,52 €	0.3%	-1.4%	316 033,32 €	16.0%	366 596,65 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	161	277	72.0%	OUI	93 293,00 €	489 941,85 €	0.0%	-1.7%	574 903,73 €	14.0%	655 390,25 €
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	12	20	66.7%	OUI	3 392,50 €	24 641,82 €	-4.7%	-0.6%	27 735,14 €	33.0%	36 887,74 €
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	116	114	-1.7%	NON	92 036,74 €	304 560,47 €	-0.7%	-3.9%	383 973,96 €	13.0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	160	239	49.4%	OUI	117 419,96 €	745 113,45 €	0.2%	-2.5%	843 812,20 €	17.0%	987 260,28 €
10C13	Interventions diésitives autres que les gastroplasties, pour obésité	60	85	41.7%	OUI	69 859,93 €	316 455,86 €	-3.3%	-1.5%	379 394,35 €	53.0%	580 473,35 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	124	181	46.0%	OUI	24 230,58 €	200 589,09 €	0.0%	-1.1%	222 584,34 €	24.0%	276 004,58 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	192	237	23.4%	OUI	74 464,01 €	302 659,05 €	-1.0%	-2.4%	369 118,72 €	17.0%	431 868,91 €
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	27	23	-14.8%	NON	3 231,48 €	7 401,44 €	0.2%	-1.4%	10 535,15 €	10.0%	
14C08	Césariennes pour grossesse unique	663	605	-8.7%	NON	191 393,76 €	981 894,68 €	0.0%	-1.5%	1 158 380,20 €	5.0%	
TOTAL	2 racine(s) concerné(e)s											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	11 339,31 €	-47,5%	NON					
01C15	Libérations du médian au canal carpien	28 297,57 €	-19,1%	NON					
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	40 484,95 €	-13,4%	NON					
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	27 627,72 €							
05C17	Ligatures de veines et éveinages								
06C09	Appendicectomies non compliquées	94 496,87 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire		-100,0%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	43 355,11 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	439 290,27 €	2,4%	NON					
08C24	Prothèses de genou	351 198,48 €	11,1%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	859 088,68 €	49,4%	OUI	824 714,43 €	23,7%	39 109,59 €		
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	17 372,99 €	-37,4%	NON					
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	452 750,45 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	1 489 579,05 €	76,5%	OUI	1 438 765,05 €	33,7%	97 036,64 €		
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	402 084,72 €	6,0%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	177 006,74 €	-20,5%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	320 653,78 €	-13,1%	NON					
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	17 799,77 €							
14C08	Césariennes pour grossesse unique	1 204 865,65 €							
TOTAL	2 racine(s) concernée(s)						136 146,23 €	18 948 349,43 €	136 146,23 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-028

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1019

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE L'OUEST
PARISIEN

~~ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1019~~
~~fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire~~

~~Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN~~
~~FINESS juridique : 780002259~~
~~FINESS géographique(s) : 780300422~~

~~FINESS juridique : 780002259~~

~~FINESS géographique(s) : 780300422~~

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1019
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE DE L'OUEST PARISIEN**

FINESS juridique : **780002259**

FINESS géographique(s) : **780300422**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 51 169,76 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **51 169,76 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	109	112	2,8%	OUI	10 915,20 €	61 145,52 €	-0,1%	-1,4%	71 192,71 €	13,0%	80 447,76 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	617	650	5,3%	OUI	69 347,60 €	272 689,92 €	-15,0%	-1,4%	327 927,01 €	14,0%	373 836,79 €
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 503	1 553	3,3%	OUI	213 782,84 €	1 014 463,12 €	-6,4%	-1,4%	1 200 248,47 €	12,0%	1 344 278,29 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	54	89	64,8%	OUI	5 617,35 €	50 320,00 €	0,0%	-1,6%	55 149,67 €	5,0%	57 907,15 €
03C14	Drains trans tympaniques, âge inférieur à 18 ans	64	31	-51,6%	NON	3 153,92 €	9 067,52 €	0,0%	-1,5%	12 086,55 €	5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	739	661	-10,6%	NON	68 573,65 €	285 182,60 €	17,2%	-1,4%	361 619,36 €	12,0%	
05C17	Ligatures de veines et éveinages	337	325	-3,6%	NON	52 904,00 €	168 929,42 €	-15,0%	-1,6%	211 269,65 €	10,0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	181	164	-9,4%	NON	58 510,00 €	337 708,57 €	0,2%	-2,1%	389 380,12 €	18,0%	
06C09	Appendicectomies non compliquées	98	99	1,0%	OUI	15 022,39 €	98 256,86 €	-0,8%	-1,9%	111 272,08 €	5,0%	116 835,68 €
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	28	24	-14,3%	NON	243,45 €	5 610,85 €	0,2%	7,7%	6 286,69 €	21,0%	
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	54	49	-9,3%	NON	15 403,56 €	97 230,31 €	1,1%	-1,9%	110 921,50 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	163	161	-1,2%	NON	54 555,37 €	202 733,17 €	-0,1%	-2,0%	253 099,50 €	14,0%	
08C24	Prothèses de genou	83	119	43,4%	OUI	106 173,86 €	344 155,27 €	0,2%	-1,7%	444 860,96 €	16,0%	516 038,71 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	115	35	-69,6%	NON	13 197,90 €	55 407,79 €	0,0%	-1,8%	67 628,78 €	14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	124	50	-59,7%	NON	10 688,51 €	58 879,26 €	7,1%	-0,6%	70 000,00 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	148	135	-8,8%	NON	95 654,43 €	363 396,02 €	-0,6%	-4,1%	443 616,97 €	13,0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	8	5	-37,5%	NON	3 051,96 €	15 473,10 €	-0,3%	-3,5%	17 968,17 €	17,0%	
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	87	97	11,5%	OUI	23 385,17 €	117 847,31 €	2,6%	-0,4%	141 348,02 €	24,0%	175 271,55 €
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire		1		OUI		971,45 €	0,0%	-1,6%	955,52 €	36,0%	1 299,51 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	128	110	-14,1%	NON	62 396,16 €	168 985,57 €	-4,7%	-4,1%	221 536,81 €	17,0%	
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	114	100	-12,3%	NON	7 847,88 €	37 433,79 €	0,2%	-1,4%	44 769,73 €	10,0%	
14C08	Césariennes pour grossesse unique	285	265	-7,0%	NON	96 453,34 €	436 568,47 €	0,0%	-1,0%	528 792,31 €	5,0%	
TOTAL	4 racine(s) concerné(e)s											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	106 311,54 €	49,3%	OUI	103 215,54 €	24,3%	5 022,12 €		
01C15	Libérations du médian au canal carpien	328 319,79 €	0,1%	NON					
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 571 905,56 €	31,0%	OUI	1 548 487,56 €	14,5%	44 847,22 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	54 420,51 €	-1,3%	NON					
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	10 156,48 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	325 949,46 €							
05C17	Ligatures de veines et éveinages	230 365,75 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	380 454,59 €							
06C09	Appendicectomies non compliquées	101 035,06 €	-9,2%	NON					
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	8 257,12 €							
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	105 806,84 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	261 614,59 €							
08C24	Prothèses de genou	464 813,65 €	4,5%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	73 802,31 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	101 387,58 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	471 808,03 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	39 203,91 €							
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	179 450,07 €	27,0%	OUI	171 753,95 €	2,3%	799,86 €		
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire	3 838,01 €	301,7%	OUI	3 784,01 €	66,1%	500,56 €		
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	254 642,41 €							
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	38 876,79 €							
14C08	Césariennes pour grossesse unique	429 719,26 €							
TOTAL	4 racine(s) concernée(s)						51 169,76 €	33 528 654,28 €	51 169,76 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-029

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1020

Raison sociale : CLINIQUE DE L'YVETTE

FINESS juridique : 910000462

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1020
FINESS géographique(s) : 910300177
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE DE L'YVETTE

FINESS juridique : 910000462

FINESS géographique(s) : 910300177

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1020
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE DE L'YVETTE**

FINESS juridique : **910000462**

FINESS géographique(s) : **910300177**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 24 479,09 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **24 479,09 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par déléation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	67	86	28.4%	OUI	7 658,34 €	46 801,56 €	0.0%	-1.4%	53 797,23 €	13.0%	60 790,87 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	1 056	1 003	-5.0%	NON	111 838,84 €	419 193,84 €	-15.0%	-1.4%	508 556,16 €	14.0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	197	232	17.8%	OUI	24 384,05 €	159 173,98 €	-6.4%	-1.4%	179 747,07 €	12.0%	201 316,72 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	14	11	-21.4%	NON	632,15 €	6 303,50 €	0.0%	-1.6%	6 836,98 €	5.0%	
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	4	2	-50.0%	NON		788,48 €	0.0%	-1.5%	776,75 €	5.0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	448	500	11.6%	OUI	35 960,92 €	234 131,80 €	17.3%	-1.4%	273 092,00 €	12.0%	305 863,04 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	268	264	-1.5%	NON	55 220,00 €	126 989,52 €	-15.0%	-1.6%	171 950,94 €	10.0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	57	68	19.3%	OUI	30 541,15 €	118 156,12 €	0.2%	-1.4%	147 060,62 €	18.0%	173 531,53 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	77	76	-1.3%	NON	19 557,67 €	64 848,54 €	-1.4%	-1.4%	83 196,25 €	5.0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	2	5	150.0%	OUI	243,45 €	975,80 €	0.2%	7.7%	1 294,86 €	21.0%	1 566,78 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	68	35	-48.5%	NON	22 801,80 €	50 737,70 €	-2.0%	-1.3%	72 413,58 €	9.0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	151	199	31.8%	OUI	50 038,67 €	277 955,91 €	-0.3%	-1.6%	323 306,18 €	14.0%	368 569,04 €
08C24	Prothèses de genou	36	54	50.0%	OUI	52 132,63 €	147 484,66 €	0.2%	-1.8%	197 099,09 €	16.0%	228 634,95 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	39	46	17.9%	OUI	15 020,18 €	79 788,12 €	-0.3%	-2.0%	93 180,05 €	14.0%	106 225,26 €
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	12	15	25.0%	OUI	6 282,28 €	16 053,81 €	-2.9%	-0.6%	22 060,82 €	33.0%	29 340,89 €
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	72	61	-15.3%	NON	45 208,82 €	167 862,32 €	-0.5%	-5.0%	204 405,38 €	13.0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	33	58	75.8%	OUI	39 015,98 €	153 017,40 €	-0.2%	-1.6%	189 445,31 €	17.0%	221 651,02 €
10C09	Gastroplasties pour obésité	60	72	20.0%	OUI	35 784,01 €	102 558,55 €	0.2%	52.3%	192 085,02 €	5.0%	201 689,27 €
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	277	328	18.4%	OUI	275 352,90 €	1 136 743,10 €	-0.6%	-1.5%	1 393 707,57 €	53.0%	2 132 372,58 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	111	138	24.3%	OUI	34 539,86 €	165 836,76 €	-3.2%	-1.0%	197 567,75 €	24.0%	244 984,01 €
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire	3	2	-33.3%	NON		1 942,90 €	0.0%	-1.6%	1 911,04 €	36.0%	
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	120	143	19.2%	OUI	47 015,18 €	212 175,17 €	-4.9%	-3.2%	250 018,00 €	17.0%	292 521,06 €
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	61	78	27.9%	OUI	5 078,04 €	30 032,35 €	0.2%	-1.4%	34 697,17 €	10.0%	38 166,88 €
14C08	Césariennes pour grossesse unique	190	217	14.2%	OUI	63 795,33 €	354 333,06 €	-0.2%	-1.6%	412 243,61 €	5.0%	432 855,79 €
TOTAL	5 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	47 915,93 €	-10,9%	NON					
01C15	Libérations du médian au canal carpien	505 856,93 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	213 302,06 €	18,7%	OUI	208 550,06 €	5,6%	2 343,67 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire								
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	388,38 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	328 002,83 €	20,1%	OUI	316 888,61 €	6,7%	4 277,92 €		
05C17	Ligatures de veines et éveinages	118 336,29 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	102 648,14 €	-30,2%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	72 769,22 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	1 313,65 €	1,5%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	51 351,83 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	369 863,59 €	14,4%	OUI	356 633,59 €	0,4%	249,65 €		
08C24	Prothèses de genou	199 218,80 €	1,1%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	172 217,28 €	84,8%	OUI	164 355,79 €	38,3%	12 595,92 €		
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	25 351,71 €	14,9%	NON					
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	224 733,70 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	247 442,43 €	30,6%	OUI	240 422,43 €	10,4%	5 011,94 €		
10C09	Gastroplasties pour obésité	129 696,32 €	-32,5%	NON					
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	1 446 363,11 €	3,8%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	201 907,26 €	2,2%	NON					
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire	4 793,53 €							
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	291 548,98 €	16,6%	NON					
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	28 804,13 €	-17,0%	NON					
14C08	Césariennes pour grossesse unique	322 854,83 €	-21,7%	NON					
TOTAL	5 racine(s) concernée(s)						24 479,09 €	16 824 094,71 €	24 479,09 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-030

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1021

Raison sociale : HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER

FINESS juridique : 910003888

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1021
FINESS géographique(s) : 910300219
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER

FINESS juridique : 910003888

FINESS géographique(s) : 910300219

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1021
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE JACQUES CARTIER**

FINESS juridique : **910003888**

FINESS géographique(s) : **910300219**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 47 742,48 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **47 742,48 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par déléation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	17	10	-41,2%	NON	545,76 €	5 454,60 €	-0,1%	-1,4%	5 923,17 €	13,0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	45	61	35,6%	OUI	4 458,06 €	25 683,44 €	-15,0%	-1,4%	29 123,51 €	14,0%	33 200,80 €
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	947	862	-9,0%	NON	137 156,35 €	550 017,02 €	-6,4%	-1,4%	670 643,72 €	12,0%	
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	59	54	-8,5%	NON	3 792,90 €	30 325,20 €	0,0%	-1,6%	33 643,41 €	5,0%	
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	59	80	35,6%	OUI	9 067,52 €	22 471,68 €	0,0%	-1,5%	31 204,92 €	5,0%	32 765,16 €
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	419	444	6,0%	OUI	40 269,41 €	202 952,27 €	17,0%	-1,4%	247 285,48 €	12,0%	276 959,73 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	229	199	-13,1%	NON	49 463,19 €	94 341,02 €	-14,5%	-1,6%	135 167,58 €	10,0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	1 267	1 237	-2,4%	NON	441 018,18 €	2 124 735,25 €	0,2%	-1,3%	2 538 541,83 €	18,0%	
06C09	Appendicectomies non compliquées	85	71	-16,5%	NON	17 598,23 €	72 098,81 €	-0,3%	-1,4%	88 603,72 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	18	21	16,7%	OUI	973,80 €	4 147,15 €	0,2%	7,7%	5 442,18 €	21,0%	6 585,03 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	78	46	-41,0%	NON	8 454,72 €	103 788,34 €	-0,1%	-1,8%	110 393,10 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	145	176	21,4%	OUI	47 460,66 €	243 002,51 €	-0,1%	-2,0%	285 523,88 €	14,0%	325 497,22 €
08C24	Prothèses de genou	99	106	7,1%	OUI	93 089,25 €	297 912,95 €	0,2%	-1,6%	386 543,61 €	16,0%	448 390,59 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	63	64	1,6%	OUI	16 621,78 €	100 908,29 €	11,1%	-1,5%	117 823,31 €	14,0%	134 318,58 €
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	14	6	-57,1%	NON	8 189,94 €	8 143,88 €	44,4%	-0,6%	8 143,88 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	183	151	-17,5%	NON	108 916,23 €	412 290,32 €	-0,4%	-4,7%	501 511,35 €	13,0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	33	35	6,1%	OUI	18 235,59 €	110 701,23 €	-0,4%	-2,8%	125 717,12 €	17,0%	147 089,03 €
10C09	Gastroplasties pour obésité	3	1	-66,7%	NON		1 897,67 €	0,2%	53,9%	2 920,77 €	5,0%	
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	95	96	1,1%	OUI	18 980,24 €	106 698,75 €	23,3%	-1,1%	128 900,74 €	24,0%	159 836,92 €
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire		7		OUI		7 938,79 €	0,0%	34,0%	10 635,45 €	36,0%	14 464,21 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	143	130	-9,1%	NON	32 710,63 €	169 747,11 €	-10,9%	-2,8%	194 124,98 €	17,0%	
14C08	Césariennes pour grossesse unique	175	159	-9,1%	NON	49 942,39 €	268 874,89 €	0,4%	-1,6%	314 649,36 €	5,0%	
TOTAL	3 racine(s) concerné(e)s											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	4 299,54 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	30 022,65 €	3,1%	NON					
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	635 733,04 €							
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	29 334,85 €							
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	25 715,12 €	-17,6%	NON					
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	224 952,04 €	-9,0%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	127 166,58 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	2 412 323,52 €							
06C09	Appendicectomies non compliquées	98 998,43 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	1 520,04 €	-72,1%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	103 552,72 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	262 649,28 €	-8,0%	NON					
08C24	Prothèses de genou	353 331,24 €	-8,6%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	239 405,92 €	103,2%	OUI	231 917,92 €	43,9%	20 360,10 €		
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1 357,31 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	504 646,80 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	215 119,90 €	71,1%	OUI	207 379,90 €	31,6%	13 116,62 €		
10C09	Gastroplasties pour obésité								
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	233 633,27 €	81,3%	OUI	225 821,19 €	31,6%	14 265,76 €		
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire	5 749,05 €	-45,9%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	255 578,71 €							
14C08	Césariennes pour grossesse unique	196 822,34 €							
TOTAL	3 racine(s) concernée(s)						47 742,48 €	58 164 363,82 €	47 742,48 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-031

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1022

Raison sociale : HOPITAL PRIVE CLAUDE GALIEN

FINESS juridique : 910017615

~~ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1022~~
FINESS géographique(s) : 910803543
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : HOPITAL PRIVE CLAUDE GALIEN

FINESS juridique : 910017615

FINESS géographique(s) : 910803543

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1022
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE CLAUDE GALIEN**

FINESS juridique : **910017615**

FINESS géographique(s) : **910803543**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 20 311,83 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **20 311,83 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	89	73	-18,0%	NON	7 640,64 €	39 818,58 €	-0,1%	-1,4%	46 893,66 €	13,0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	419	426	1,7%	OUI	53 956,06 €	178 426,36 €	-15,0%	-1,4%	221 882,14 €	14,0%	252 945,63 €
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	332	378	13,9%	OUI	63 072,75 €	235 537,01 €	-6,4%	-1,4%	291 255,58 €	12,0%	326 206,25 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	73	71	-2,7%	NON	8 163,95 €	35 202,40 €	0,0%	-1,6%	42 815,31 €	5,0%	
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	50	30	-40,0%	NON	1 971,20 €	9 443,76 €	0,0%	-1,5%	11 274,48 €	5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	714	783	9,7%	OUI	57 690,74 €	360 441,27 €	17,3%	-1,4%	423 151,74 €	12,0%	473 929,95 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	88	120	36,4%	OUI	24 118,00 €	58 973,28 €	-15,0%	-1,6%	78 556,12 €	10,0%	86 411,73 €
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	713	771	8,1%	OUI	277 414,22 €	1 371 520,77 €	0,2%	-1,5%	1 628 992,18 €	18,0%	1 922 210,78 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	109	84	-22,9%	NON	22 364,90 €	66 672,24 €	-1,7%	-1,4%	87 691,49 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire		1		OUI		243,95 €	0,2%	7,7%	262,73 €	21,0%	317,90 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	39	45	15,4%	OUI	13 214,74 €	97 528,93 €	-1,2%	-2,7%	107 925,04 €	9,0%	117 638,29 €
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	148	126	-14,9%	NON	36 702,22 €	162 119,80 €	-0,2%	-1,6%	196 159,76 €	14,0%	
08C24	Prothèses de genou	54	129	139,0%	OUI	48 347,51 €	424 127,77 €	0,2%	-1,5%	466 410,58 €	16,0%	541 036,27 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	49	62	26,5%	OUI	22 582,50 €	98 492,07 €	-0,5%	-2,4%	118 574,95 €	14,0%	135 175,44 €
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	125	72	-42,4%	NON	24 467,65 €	76 952,22 €	-4,9%	-1,0%	99 442,68 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	87	188	116,0%	OUI	79 559,09 €	542 749,68 €	-0,1%	-3,6%	602 697,67 €	13,0%	681 048,36 €
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	13	21	61,5%	OUI	6 103,92 €	60 616,65 €	-0,7%	-1,5%	65 788,12 €	17,0%	76 972,10 €
10C09	Gastroplasties pour obésité		1		OUI		1 897,67 €	0,2%	53,9%	2 920,77 €	5,0%	3 066,81 €
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	131	194	48,1%	OUI	159 903,90 €	683 966,38 €	-2,1%	-3,0%	820 054,62 €	53,0%	1 254 683,57 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	135	177	31,1%	OUI	29 242,12 €	189 757,11 €	0,3%	-1,1%	216 979,67 €	24,0%	269 054,79 €
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire		1		OUI		971,45 €	0,0%	-1,6%	955,52 €	36,0%	1 299,51 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	79	138	74,7%	OUI	35 185,29 €	183 195,44 €	-2,1%	-3,3%	211 494,96 €	17,0%	247 449,11 €
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	57	57	0,0%	NON	4 154,76 €	22 204,32 €	0,2%	-1,4%	26 054,39 €	10,0%	
14C08	Césariennes pour grossesse unique	259	256	-1,2%	NON	78 858,90 €	432 059,63 €	-0,2%	-1,6%	503 736,69 €	5,0%	
TOTAL	3 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	33 992,41 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	234 860,01 €	5,8%	NON					
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	267 658,56 €	-8,1%	NON					
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	43 502,60 €							
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	20 571,29 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	447 418,58 €	5,7%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	93 500,32 €	19,0%	OUI	90 152,32 €	7,6%	1 366,95 €		
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	1 758 062,31 €	7,9%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	82 332,14 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	262,73 €	0,0%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	112 414,21 €	4,2%	NON					
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	206 779,77 €							
08C24	Prothèses de genou	638 362,73 €	36,9%	OUI	617 284,73 €	15,2%	18 822,57 €		
08C27	Autres interventions sur le rachis	121 963,72 €	2,9%	NON					
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	104 804,51 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	674 408,50 €	11,9%	NON					
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	50 252,05 €	-23,6%	NON					
10C09	Gastroplasties pour obésité		-100,0%	NON					
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	857 874,67 €	4,6%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	251 707,90 €	16,0%	NON					
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire	1 911,04 €	100,0%	OUI	1 911,04 €	32,0%	122,31 €		
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	207 474,00 €	-1,9%	NON					
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	19 625,61 €							
14C08	Césariennes pour grossesse unique	558 264,12 €							
TOTAL	3 racine(s) concernée(s)						20 311,83 €	39 089 353,57 €	20 311,83 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-032

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1025

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE LA
SEINE-SAINT-DENIS

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1025
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

~~FINESS géographique(s) : 930300116~~
FINESS géographique(s) : 930300116

FINESS juridique : 930000427

FINESS géographique(s) : 930300116

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1025
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE DE LA SEINE-SAINT-DENIS**

FINESS juridique : **930000427**

FINESS géographique(s) : **930300116**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 26 907,33 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **26 907,33 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	82	57	-30,5%	NON	9 447,99 €	33 863,47 €	0,0%	-1,4%	42 829,58 €	13,0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	90	78	-13,3%	NON	12 383,50 €	32 996,18 €	-15,0%	-1,4%	43 073,44 €	14,0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	567	621	9,5%	OUI	90 071,15 €	399 402,93 €	-6,4%	-1,4%	478 076,16 €	12,0%	535 445,30 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	127	144	13,4%	OUI	8 778,10 €	81 009,50 €	0,0%	-1,6%	88 519,52 €	5,0%	92 945,50 €
03C14	Drains trans tympaniques, âge inférieur à 18 ans	24	17	-29,2%	NON	1 971,20 €	4 730,88 €	0,0%	-1,5%	6 631,70 €	5,0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	404	436	7,9%	OUI	38 326,77 €	196 416,60 €	17,3%	-1,4%	238 668,77 €	12,0%	267 309,02 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	203	179	-11,8%	NON	30 342,00 €	92 583,40 €	-15,0%	-1,6%	116 933,71 €	10,0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	1		-100,0%	NON			0,2%	-1,4%		18,0%	
06C09	Appendicectomies non compliquées	55	54	-1,8%	NON	10 767,34 €	44 874,67 €	1,7%	-1,4%	55 176,02 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	63	59	-6,3%	NON	2 434,50 €	11 953,55 €	0,2%	7,7%	15 313,17 €	21,0%	
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	45	34	-24,4%	NON	12 165,47 €	58 152,02 €	0,4%	-1,3%	69 591,77 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	140	166	18,6%	OUI	54 001,26 €	209 593,80 €	-0,2%	-1,7%	259 935,77 €	14,0%	296 326,77 €
08C24	Prothèses de genou	127	119	-6,3%	NON	80 616,97 €	352 258,99 €	0,2%	-1,4%	428 162,07 €	16,0%	
08C27	Autres interventions sur le rachis	33	25	-24,2%	NON	6 181,61 €	40 833,20 €	-0,5%	-1,6%	46 321,56 €	14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	5		-100,0%	NON			-13,1%	-0,6%		33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	75	96	28,0%	OUI	89 431,94 €	233 559,68 €	-0,7%	-3,7%	313 824,45 €	13,0%	354 621,63 €
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	30	17	-43,3%	NON	6 996,96 €	49 389,59 €	-0,6%	-1,6%	55 559,85 €	17,0%	
10C09	Gastroplasties pour obésité	23	14	-39,1%	NON	5 627,37 €	21 559,05 €	0,2%	51,8%	38 373,65 €	5,0%	
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité		4		OUI		16 083,24 €	0,0%	-1,2%	15 888,05 €	53,0%	24 308,71 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	62	91	46,8%	OUI	18 863,52 €	101 285,13 €	7,2%	-1,1%	120 367,00 €	24,0%	149 255,08 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	93	105	12,9%	OUI	24 597,27 €	147 208,30 €	-3,8%	-2,7%	166 963,81 €	17,0%	195 347,66 €
14C08	Césariennes pour grossesse unique	626	616	-1,6%	NON	208 229,45 €	1 018 765,95 €	0,2%	-1,5%	1 211 899,15 €	5,0%	
TOTAL	2 racine(s) concerné(e)s											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	32 640,98 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	26 630,60 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	424 261,75 €	-11,3%	NON					
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	80 019,50 €	-9,6%	NON					
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	11 286,04 €							
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	186 481,20 €	-21,9%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	120 243,02 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde								
06C09	Appendicectomies non compliquées	55 833,78 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	13 736,89 €							
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	75 610,90 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	309 343,59 €	19,0%	OUI	300 559,59 €	4,2%	2 529,44 €		
08C24	Prothèses de genou	323 790,98 €							
08C27	Autres interventions sur le rachis	70 356,52 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1 357,31 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	268 146,07 €	-14,6%	NON					
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	62 304,31 €							
10C09	Gastroplasties pour obésité	59 718,85 €							
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	148 184,41 €	832,7%	OUI	145 808,41 €	83,6%	24 377,89 €		
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	133 736,82 €	11,1%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	138 204,35 €	-17,2%	NON					
14C08	Césariennes pour grossesse unique	1 165 996,49 €							
TOTAL	2 racine(s) concernée(s)						26 907,33 €	21 228 273,56 €	26 907,33 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-033

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1027

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE MARNE LA
VALLEE

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1027
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : HOPITAL PRIVE DE MARNE LA VALLEE
FINESS géographique(s) : 940006679

FINESS juridique : 940017338

FINESS géographique(s) : 940006679

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1027
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** l'absence d'observations formulées par l'établissement après communication des sommes à récupérer faite le 2 août 2016 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE DE MARNE LA VALLEE**

FINESS juridique : **940017338**

FINESS géographique(s) : **940006679**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 15 793,18 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **15 793,18 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	33	43	30,3%	OUI	4 366,08 €	22 855,32 €	0,0%	-1,4%	26 897,26 €	13,0%	30 393,90 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	58	69	19,0%	OUI	10 402,14 €	28 612,72 €	-14,3%	-1,4%	37 139,64 €	14,0%	42 339,19 €
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 091	1 204	10,4%	OUI	206 101,25 €	749 306,49 €	-6,4%	-1,4%	931 665,83 €	12,0%	1 043 465,73 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	122	143	17,2%	OUI	18 820,50 €	71 162,95 €	0,0%	-1,6%	88 869,50 €	5,0%	93 312,98 €
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	107	125	16,8%	OUI	12 221,44 €	37 058,56 €	0,0%	-1,5%	48 728,73 €	5,0%	51 165,16 €
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	2 434	2 525	3,7%	OUI	214 328,01 €	1 140 478,40 €	17,2%	-1,4%	1 376 079,77 €	12,0%	1 541 209,35 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	141	124	-12,1%	NON	20 988,00 €	63 485,76 €	-15,0%	-1,6%	80 337,87 €	10,0%	
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	18	9	-50,0%	NON		18 861,69 €	0,2%	-1,4%	18 590,11 €	18,0%	
06C09	Appendicectomies non compliquées	24	18	-25,0%	NON	5 446,90 €	13 734,65 €	0,7%	-1,4%	19 023,35 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	22	12	-45,5%	NON	973,80 €	1 951,60 €	0,2%	7,7%	3 077,63 €	21,0%	
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	5	12	140,0%	OUI	1 729,40 €	24 180,52 €	-2,3%	-1,3%	25 549,36 €	9,0%	27 848,81 €
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	82	84	2,4%	OUI	21 332,52 €	106 757,30 €	-0,1%	-1,2%	126 792,82 €	14,0%	144 543,81 €
08C24	Prothèses de genou	145	181	24,8%	OUI	154 450,02 €	512 622,68 €	0,2%	-1,5%	659 914,87 €	16,0%	765 501,25 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	30	26	-13,3%	NON	14 442,57 €	39 572,66 €	-0,5%	-1,4%	53 385,31 €	14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	3	7	133,0%	OUI	1 570,57 €	8 189,94 €	44,4%	-0,6%	10 411,93 €	33,0%	13 847,87 €
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	115	131	13,9%	OUI	88 756,89 €	358 002,72 €	-0,4%	-3,6%	433 372,75 €	13,0%	489 711,21 €
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	4	3	-25,0%	NON	4 990,71 €	8 198,62 €	-0,1%	-17,9%	11 710,44 €	17,0%	
10C09	Gastroplasties pour obésité	40	41	2,5%	OUI	7 521,16 €	63 487,79 €	0,2%	53,1%	104 757,29 €	5,0%	109 995,15 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	55	61	10,9%	OUI	12 477,97 €	65 590,98 €	-1,1%	-1,1%	77 194,56 €	24,0%	95 721,26 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	49	51	4,1%	OUI	20 489,38 €	74 385,95 €	-5,3%	-3,8%	90 938,36 €	17,0%	106 397,88 €
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	105	97	-7,6%	NON	12 002,64 €	32 843,89 €	0,2%	-1,4%	44 407,88 €	10,0%	
14C08	Césariennes pour grossesse unique	464	431	-7,1%	NON	169 003,05 €	675 471,97 €	0,2%	-1,5%	834 815,09 €	5,0%	
TOTAL	2 racine(s) concerné(e)s											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	14 035,85 €	-47,8%	NON					
01C15	Libérations du médian au canal carpien	36 140,08 €	-2,7%	NON					
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 114 982,88 €	19,7%	OUI	1 090 376,88 €	6,4%	13 987,78 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	84 153,15 €	-5,3%	NON					
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	41 685,16 €	-14,5%	NON					
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	1 298 363,50 €	-5,6%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	95 360,20 €							
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	47 304,15 €							
06C09	Appendicectomies non compliquées	26 137,65 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	2 289,45 €							
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	37 215,60 €	45,7%	OUI	35 865,60 €	25,2%	1 805,40 €		
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	75 716,62 €	-40,3%	NON					
08C24	Prothèses de genou	655 333,39 €	-0,7%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	13 291,46 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	8 151,54 €	-21,7%	NON					
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	482 414,41 €	11,3%	NON					
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis								
10C09	Gastroplasties pour obésité	60 683,41 €	-42,1%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	56 057,91 €	-27,4%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	73 537,72 €	-19,1%	NON					
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	36 589,92 €							
14C08	Césariennes pour grossesse unique	827 106,15 €							
TOTAL	2 racine(s) concernée(s)						15 793,18 €	19 532 229,64 €	15 793,18 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-034

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1028

Raison sociale : HOPITAL PRIVE ARMAND

BRILLARD

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1028
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : HOPITAL PRIVE ARMAND BRILLARD
FINESS géographique(s) : 940300270

FINESS juridique : 940000771

FINESS géographique(s) : 940300270

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1028
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 11 août 2016 ;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE ARMAND BRILLARD**

FINESS juridique : **940000771**

FINESS géographique(s) : **940300270**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 18 871,29 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **18 871,29 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	9	16	77,8%	OUI	1 637,28 €	8 727,36 €	-0,1%	-1,4%	10 240,70 €	13,0%	11 571,99 €
01C15	Libérations du médian au canal carpien	72	64	-11,1%	NON	9 906,80 €	28 497,20 €	-15,0%	-1,4%	36 530,43 €	14,0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	169	171	1,2%	OUI	25 243,50 €	111 106,59 €	-6,4%	-1,4%	133 167,49 €	12,0%	149 147,59 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	12	18	50,0%	OUI	1 896,45 €	9 392,25 €	0,0%	-1,6%	11 141,68 €	5,0%	11 698,76 €
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	10	11	10,0%	OUI	1 576,96 €	2 759,68 €	0,0%	-1,5%	4 295,59 €	5,0%	4 510,37 €
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	176	260	47,7%	OUI	14 195,10 €	127 054,10 €	17,3%	-1,4%	141 957,94 €	12,0%	158 992,90 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	392	416	6,1%	OUI	75 056,88 €	213 988,50 €	-15,0%	-1,6%	274 457,70 €	10,0%	301 903,47 €
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	53	74	39,6%	OUI	22 921,88 €	137 214,01 €	0,2%	-1,4%	158 210,57 €	18,0%	186 688,47 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	47	43	-8,5%	NON	6 846,21 €	40 084,99 €	-1,3%	-1,4%	46 264,89 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	33	46	39,4%	OUI	1 217,25 €	10 001,95 €	0,2%	7,7%	11 991,59 €	21,0%	14 509,83 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	45	30	-33,3%	NON	17 616,75 €	64 449,27 €	-1,3%	-1,3%	80 981,95 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	167	136	-18,6%	NON	47 412,12 €	169 215,13 €	-0,1%	-1,6%	213 833,91 €	14,0%	
08C24	Prothèses de genou	127	134	5,5%	OUI	114 938,54 €	384 753,43 €	0,7%	-1,3%	495 395,40 €	16,0%	574 658,66 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	50	50	0,0%	NON	9 862,17 €	91 975,97 €	-0,4%	-2,2%	99 732,38 €	14,0%	
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	4	1	-75,0%	NON		1 364,99 €	-13,1%	-0,6%	1 357,31 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	120	119	-0,8%	NON	69 427,56 €	330 400,70 €	-0,7%	-3,6%	387 546,50 €	13,0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	17	10	-41,2%	NON	6 013,92 €	30 784,20 €	-0,2%	-3,3%	35 766,82 €	17,0%	
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	54	85	57,4%	OUI	26 271,51 €	98 868,38 €	1,3%	-2,5%	123 019,04 €	24,0%	152 543,61 €
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire	2	4	100,0%	OUI	971,47 €	3 885,80 €	0,0%	-1,6%	4 793,53 €	36,0%	6 519,20 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	83	110	32,5%	OUI	32 258,20 €	170 346,89 €	-2,1%	-3,7%	195 675,52 €	17,0%	228 940,36 €
14C08	Césariennes pour grossesse unique	727	642	-11,7%	NON	235 626,22 €	1 031 566,67 €	-0,2%	-1,6%	1 250 047,81 €	5,0%	
TOTAL	2 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	10 039,43 €	-2,0%	NON					
01C15	Libérations du médian au canal carpien	35 830,45 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	195 359,49 €	46,7%	OUI	192 803,49 €	23,7%	9 121,46 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	3 121,15 €	-72,0%	NON					
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	1 959,48 €	-54,4%	NON					
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	209 475,72 €	47,6%	OUI	202 281,92 €	24,1%	9 749,83 €		
05C17	Ligatures de veines et éveinages	261 296,58 €	-4,8%	NON					
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	110 355,92 €	-30,2%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	63 298,52 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	10 921,98 €	-8,9%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	80 594,08 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	256 229,39 €							
08C24	Prothèses de genou	420 675,43 €	-15,1%	NON					
08C27	Autres interventions sur le rachis	66 706,19 €							
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	1 357,31 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	290 176,71 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	33 541,38 €							
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	99 015,40 €	-19,5%	NON					
11C12	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire	4 777,60 €	-0,3%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	214 415,21 €	9,6%	NON					
14C08	Césariennes pour grossesse unique	991 087,03 €							
TOTAL	2 racine(s) concernée(s)						18 871,29 €	25 750 915,26 €	18 871,29 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-035

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1029

Raison sociale : CLINIQUE DE DOMONT

FINESS juridique : 950000471

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1029
FINESS géographique(s) : 950300137
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE DE DOMONT

FINESS juridique : 950000471

FINESS géographique(s) : 950300137

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1029
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 12 septembre 2016 ;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE DE DOMONT**

FINESS juridique : **950000471**

FINESS géographique(s) : **950300137**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 19 265,68 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **19 265,68 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par déléation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
		A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)				
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	45	41	-8.9%	NON	10 369,44 €	22 345,86 €	-0.1%	-1.4%	32 394,47 €	13.0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	114	147	28.9%	OUI	17 336,90 €	61 435,84 €	-15.0%	-1.4%	75 336,73 €	14.0%	85 883,87 €
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 334	1 470	10.2%	OUI	200 157,10 €	962 815,78 €	-6.4%	-1.4%	1 136 574,99 €	12.0%	1 272 963,98 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	51	66	29.4%	OUI	4 407,05 €	37 224,85 €	0.0%	-1.6%	41 049,20 €	5.0%	43 101,66 €
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	33	30	-9.1%	NON	4 336,64 €	7 490,56 €	0.0%	-1.5%	11 715,77 €	5.0%	
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	234	204	-12.8%	NON	17 507,29 €	92 668,30 €	17.3%	-1.4%	111 928,24 €	12.0%	
05C17	Ligatures de veines et éveinages	1	4	300.0%	OUI	661,31 €	1 983,93 €	-15.0%	-1.6%	2 515,18 €	10.0%	2 766,70 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	9	5	-44.4%	NON		5 310,25 €	0.2%	-1.4%	5 233,85 €	5.0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	10	5	-50.0%	NON		1 219,75 €	0.2%	7.7%	1 313,64 €	21.0%	
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	7	3	-57.1%	NON		5 217,36 €	5.1%	-1.3%	5 148,04 €	9.0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	56	47	-16.1%	NON	15 301,80 €	56 580,66 €	-0.1%	-1.2%	71 194,65 €	14.0%	
08C24	Prothèses de genou	354	365	3.1%	OUI	245 310,48 €	1 072 589,82 €	0.7%	-1.5%	1 303 376,39 €	16.0%	1 511 916,61 €
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	48	49	2.1%	OUI	6 922,02 €	58 274,80 €	7.0%	-0.6%	65 354,45 €	33.0%	86 921,41 €
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	418	433	3.6%	OUI	276 868,35 €	1 159 467,62 €	2.7%	-3.4%	1 404 655,38 €	13.0%	1 587 260,57 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	9	4	-55.6%	NON		4 148,60 €	-3.9%	-1.5%	4 086,98 €	17.0%	
TOTAL	1 racine(s) concernée(s)											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale		
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)	
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%			
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	29 024,03 €								
01C15	Libérations du médian au canal carpien	71 990,26 €	-4,4%	NON						
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 371 425,98 €	20,7%	OUI	1 341 707,98 €		7,2%	19 265,68 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	35 497,95 €	-13,5%	NON						
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	10 909,80 €								
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	119 518,79 €								
05C17	Ligatures de veines et éveinages	2 614,37 €	3,9%	NON						
06C09	Appendicectomies non compliquées	1 046,77 €								
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	3 659,44 €								
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës									
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	43 971,30 €								
08C24	Prothèses de genou	490 524,31 €	-62,4%	NON						
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	81 561,48 €	24,8%	NON						
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	416 419,45 €	-70,4%	NON						
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	2 052,36 €								
TOTAL	1 racine(s) concernée(s)							19 265,68 €	6 977 628,76 €	19 265,68 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-04-036

ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1030

Raison sociale : CLINIQUE CONTI

FINESS juridique : 950000521

FINESS géographique(s) : 950300202
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire

Raison sociale : CLINIQUE CONTI

FINESS juridique : 950000521

FINESS géographique(s) : 950300202

**ARRETE N° ARSIF-DOSMS-pôle ES-16-1030
fixant le montant des sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire**

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 351-1 ;
- VU** le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6122-1 et L. 6122-6 ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9-2, L. 174-2, L. 174-18, R. 162-42-1-4 à R. 162-42-1-8 et R. 162-42-2 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 1^{er} juillet 2015 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Ile de France – M. DEVYS Christophe, conseiller d'Etat ;
- VU** le décret n° 2014-1701 du 30 décembre 2014 relatif à la dégressivité tarifaire applicable aux établissements de santé prévue à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 4 mars 2015 fixant pour l'année 2015 les paramètres d'application du mécanisme de dégressivité tarifaire prévus par l'article R. 162-42-1-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 11 août 2015 fixant le montant minimum en deçà duquel les sommes dues au titre de la dégressivité tarifaire ne sont pas récupérées ;
- VU** les observations formulées par l'établissement en date du 7 septembre 2016 ;

A R R E T E

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant dû par l'établissement de santé en application du mécanisme de dégressivité tarifaire mentionné à l'article L. 162-22-9-2 du code de la sécurité sociale :

Raison sociale : **CLINIQUE CONTI**

FINESS juridique : **950000521**

FINESS géographique(s) : **950300202**

ARTICLE 2 : Sur la base des données d'activité transmises à l'Etat par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en application des dispositions de l'article R. 162-42-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2015 est fixé à 23 681,99 euros ;
- le montant issu de la correction opérée au titre de l'activité réalisée par l'établissement en 2014 est fixé à 0 euro.

Le montant total des sommes à récupérer est fixé à **23 681,99 euros**. Les modalités de calcul de ces montants sont motivées en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant fixé à l'article 2 doit, en application de l'article R. 162-42-1-8, être versé à la caisse mentionnée à l'article L. 174-2 ou L. 174-18 dans un délai de deux mois suivant la notification du présent arrêté. A défaut de paiement de tout ou partie de ce montant dans le délai de deux mois, le recouvrement sera effectué par retenue sur les prestations à venir.

ARTICLE 4 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale d'Ile de France, 1 place du Palais Royal 75100 PARIS Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa notification pour l'établissement concerné, et de sa publication pour les autres requérants.

ARTICLE 5 : Le directeur de l'ARS Ile de France et le directeur de la Caisse pivot concernée sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Ile de France.

Fait à Paris, le 4 novembre 2016

Le Directeur Général
Agence régionale de santé
Ile-de-France

Par délégation,

La Responsable du Département Pilotage
Financier des Etablissements de Santé
Claire-Lise BELLANGER-MAUFFRET



Annexe 1 : Montant des sommes dues au titre de l'activité réalisée en 2015

Racine	Libellé de la racine	Etape 1 : Eligibilité par racine				Etape 2 : Calcul du seuil de déclenchement par racine						
		Nombre de séjours 2013	Nombre de séjours 2014	Evolution en nombre de séjours 2013/2014	Eligibilité de la racine	Montant base de remboursement janvier-février 2014	Montant base de remboursement mars-décembre 2014	Taux de correction 2013/2014 (janvier/février 2014)	Taux de correction 2014/2015 (mars/décembre 2014)	Montant base de remboursement 2014 corrigé	Seuil de déclenchement pour la racine (en %)	Calcul du montant 2015 du seuil de déclenchement
						A	B	C	D	E= A*(1+C)+B*(1+D)	F	G=E*(1+F)
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	39	35	-10,3%	NON	6 549,12 €	18 527,64 €	-0,1%	-1,4%	24 811,91 €	13,0%	
01C15	Libérations du médian au canal carpien	54	31	-42,6%	NON	6 439,42 €	13 052,24 €	-15,0%	-1,4%	18 348,25 €	14,0%	
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 407	1 826	29,8%	OUI	222 930,25 €	1 201 090,75 €	-6,4%	-1,4%	1 392 790,59 €	12,0%	1 559 925,46 €
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	81	61	-24,7%	NON	6 953,65 €	31 589,50 €	0,0%	-1,6%	38 048,66 €	5,0%	
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	13	21	61,5%	OUI	1 576,96 €	6 289,84 €	0,0%	-1,5%	7 773,23 €	5,0%	8 161,90 €
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	509	590	15,9%	OUI	43 513,64 €	265 473,10 €	17,3%	-1,4%	312 860,61 €	12,0%	350 403,88 €
05C17	Ligatures de veines et éveinages	165	183	10,9%	OUI	29 564,00 €	94 531,33 €	-15,0%	-1,6%	118 190,03 €	10,0%	130 009,03 €
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde		1		OUI		2 007,87 €	0,2%	-1,4%	1 978,96 €	18,0%	2 335,18 €
06C09	Appendicectomies non compliquées	49	40	-18,4%	NON	4 346,72 €	39 613,86 €	-1,5%	-4,5%	42 102,00 €	5,0%	
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire		1		OUI		243,95 €	0,2%	7,7%	262,73 €	21,0%	317,90 €
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	29	14	-51,7%	NON	6 811,08 €	25 398,62 €	-0,8%	-1,3%	31 819,55 €	9,0%	
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	136	146	7,4%	OUI	24 477,42 €	207 726,35 €	-0,1%	-1,5%	228 974,44 €	14,0%	261 030,87 €
08C24	Prothèses de genou	146	179	22,6%	OUI	90 415,17 €	554 991,97 €	0,2%	-1,4%	638 021,11 €	16,0%	740 104,49 €
08C27	Autres interventions sur le rachis	177	181	2,3%	OUI	67 957,59 €	301 255,39 €	-0,3%	-2,6%	361 218,23 €	14,0%	411 788,78 €
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	36	7	-80,6%	NON		9 536,93 €	38,3%	-0,6%	9 483,29 €	33,0%	
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	139	129	-7,2%	NON	84 934,97 €	338 408,03 €	-0,1%	-3,7%	410 744,69 €	13,0%	
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	93	123	32,3%	OUI	49 865,23 €	345 403,98 €	-0,4%	-1,8%	388 805,50 €	17,0%	454 902,44 €
10C09	Gastroplasties pour obésité	9	9	0,0%	NON	3 787,58 €	13 229,69 €	0,2%	53,9%	24 157,64 €	5,0%	
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	119	120	0,8%	OUI	84 466,19 €	461 595,75 €	-0,7%	-1,8%	537 367,18 €	53,0%	822 171,79 €
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	40	72	80,0%	OUI	11 546,15 €	76 522,43 €	3,5%	-1,1%	87 615,90 €	24,0%	108 643,72 €
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	91	98	7,7%	OUI	18 330,63 €	112 745,02 €	-7,1%	-1,9%	127 679,81 €	17,0%	149 385,38 €
14C08	Césariennes pour grossesse unique	246	269	9,3%	OUI	97 330,29 €	414 315,70 €	0,2%	-1,6%	505 138,04 €	5,0%	530 394,94 €
TOTAL	2 racine(s) concerné(e)s											

Racine	Libellé de la racine	Etape 3 : Comparaison au seuil de déclenchement par racine			Etape 4 : Calcul de la récupération par racine			Etape 5 : Calcul de la récupération globale	
		Montant base de remboursement 2015 (provisoire)	Taux d'évolution base de remboursement corrigée 2014/2015 (provisoire)	Application du mécanisme à la racine (provisoire)	Recettes Assurance Maladie 2015 (provisoire)	Fraction des recettes Assurance Maladie à laquelle s'applique le taux de minoration de 20% (provisoire)	Calcul du montant 2015 à récupérer par racine (provisoire)	Recettes Assurance maladie 2015 afférentes aux tarifs nationaux (GHS, suppléments journaliers, GHT, forfait D, ATU/FFM, SE) (provisoire)	Montant final à récupérer pour 2015 (provisoire)
		H	I=(H-E)/E	en taux si I > F (ou en montant si H>G)	J	K=(H-G)/H	L=J*K*20%		
01C14	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien	26 996,16 €							
01C15	Libérations du médian au canal carpien	16 225,74 €							
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	1 633 979,41 €	17,3%	OUI	1 605 089,41 €	4,5%	14 548,92 €		
03C10	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans Et Interventions sur les amygdales, en ambulatoire	34 863,10 €							
03C14	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	4 283,90 €	-44,9%	NON					
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	305 347,40 €	-2,4%	NON					
05C17	Ligatures de veines et éveinages	98 607,62 €	-16,6%	NON					
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde		-100,0%	NON					
06C09	Appendicectomies non compliquées	31 532,59 €							
06K05	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire	262,73 €	0,0%	NON					
07C13	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës	33 390,49 €							
07C14	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	260 829,13 €	13,9%	NON					
08C24	Prothèses de genou	787 295,43 €	23,4%	OUI	761 843,43 €	6,0%	9 133,07 €		
08C27	Autres interventions sur le rachis	399 009,42 €	10,5%	NON					
08C40	Arthroscopies d'autres localisations	20 382,69 €							
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	464 759,97 €							
08C52	Autres interventions majeures sur le rachis	404 902,54 €	4,1%	NON					
10C09	Gastroplasties pour obésité	7 685,23 €							
10C13	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité	602 663,32 €	12,2%	NON					
11C11	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires	76 736,68 €	-12,4%	NON					
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	138 698,51 €	8,6%	NON					
14C08	Césariennes pour grossesse unique	435 318,45 €	-13,8%	NON					
TOTAL	2 racine(s) concernée(s)						23 681,99 €	15 519 262,36 €	23 681,99 €

Agence régionale de santé

IDF-2016-11-08-003

ARRETE N°DOS/AMBU/OFF/2016-122
PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT D'UNE
OFFICINE DE PHARMACIE

Arrêté portant autorisation de transfert d'une officine de pharmacie

**ARRETE N°DOS/AMBU/OFF/2016-122
PORTANT AUTORISATION DE TRANSFERT D'UNE OFFICINE DE PHARMACIE**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE

- VU le code de la santé publique et notamment ses articles L.5125-3 à L.5125-16 et R.5125-1 à R.5125-8 ;
- VU l'arrêté du 21 mars 2000 fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;
- VU l'instruction n° DGOS/R2/2015/182 du 2 juin 2015 relative à l'application des articles L.5125-3 et suivants du code de la santé publique concernant les conditions d'autorisation d'ouverture d'une pharmacie d'officine par voie de création, transfert ou de regroupement ;
- VU le décret du 1^{er} juillet 2015 nommant Monsieur Christophe DEVYS Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;
- VU l'arrêté n° DS-2016/079 du 30 septembre 2016, publié le 10 octobre 2016, portant délégation de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France à Monsieur Marc BOURQUIN, Directeur par intérim de l'offre de soins et à plusieurs de ses collaborateurs ;
- VU l'arrêté du 09 janvier 1943 portant octroi de la licence n°93#000636 à l'officine de pharmacie sise 33, Avenue Victor Hugo à LES-PAVILLONS-SOUS-BOIS (93320) ;
- VU la demande enregistrée le 20 juillet 2016, présentée par Monsieur Rachid ALLAM, représentant légal de la SELARL PHARMACIE ALLAM, pharmacien titulaire de l'officine sise 33, Avenue Victor Hugo à LES-PAVILLONS-SOUS-BOIS (93320), en vue du transfert de cette officine vers le 35-37, Avenue Victor Hugo au sein de la même commune ;
- VU l'avis sur la conformité du local proposé aux conditions minimales d'installation rendu le 28 septembre 2016 par le responsable du Département Qualité Sécurité et Pharmacie Médicament Biologie de l'Agence régionale de santé Ile-de-France ;
- VU l'avis de l'Union Nationale des Pharmacies de France en date du 06 septembre 2016 ;

VU l'avis de la Chambre syndicale des pharmaciens de Seine-Saint-Denis en date du 04 novembre 2016 ;

VU l'avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Ile-de-France en date du 12 septembre 2016 ;

VU l'avis du Préfet de la Seine-Saint-Denis en date du 27 octobre 2016 ;

CONSIDERANT que le déplacement envisagé se fera à 11 mètres de l'emplacement actuel de l'officine au sein de la même commune ;

CONSIDERANT que le transfert n'aura pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune d'origine ;

CONSIDERANT que le transfert envisagé permet de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidente du quartier d'accueil de l'officine ;

CONSIDERANT que le local proposé, qui est situé dans un lieu garantissant un accès permanent du public à la pharmacie, est conforme aux conditions minimales d'installation ;

ARRETE


ARTICLE 1er : Monsieur Rachid ALLAM, pharmacien, est autorisé à transférer l'officine de pharmacie dont il est titulaire du 33, Avenue Victor Hugo vers le 35-37, Avenue Victor Hugo, au sein de la même commune de LES-PAVILLONS-SOUS-BOIS (93320).

ARTICLE 2 : La licence n°93#002522 est octroyée à l'officine sise 35-37, Avenue Victor Hugo à LES-PAVILLONS-SOUS-BOIS (93320).

Cette licence ne pourra être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

ARTICLE 3 : La licence n°93#000636 devra être restituée à l'Agence Régionale de Santé avant l'ouverture au public de la nouvelle officine.

ARTICLE 4 : Conformément aux dispositions de l'article L5125-7 du code de la santé publique, l'officine dont le transfert est ainsi autorisé, devra être effectivement ouverte au public au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification du présent arrêté, sauf cas de force majeure.

- 
- ARTICLE 5 : Sauf cas de force majeure constaté par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France, l'officine dont le transfert est autorisé par le présent arrêté ne pourra être cédée, transférée ou faire l'objet d'un regroupement avant expiration d'un délai de cinq ans à partir de la notification du présent arrêté.
- ARTICLE 6 : Un recours contentieux contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif compétent. Le délai de recours est de deux mois à compter de la notification de l'arrêté pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.
- ARTICLE 7 : Le directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Ile-de-France.

Fait à Paris le 08 novembre 2016

Pour le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Ile-de-France
et par délégation,

Le Directeur du Pôle ambulatoire
et services aux professionnels de santé,

signé

Pierre OUANHNON



Direction régionale et interdépartementale de
l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt

IDF-2016-10-26-026

Arrêté portant création de la commission régionale de la
forêt et du bois pour la région Ile-de-France et nomination
de ses membres

PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

Arrêté n°

portant création de la commission régionale de la forêt et du bois pour la région Île-de-France
et nomination de ses membres.

**Le Préfet de la région d'Île-de-France,
Préfet de Paris,
Officier de la légion d'honneur,
Officier de l'Ordre National du Mérite**

Vu le code forestier et notamment les articles L.113-21, D.113-11 et D.113-12 ;

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

Vu le décret n°2006-665 du 7 juin 2006 modifié relatif à la réduction du nombre et à la simplification de la composition de diverses commissions administratives ;

Vu le décret n°2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

Vu le décret n°2010-429 du 29 avril 2010 relatif à l'organisation et aux attributions des directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;

Vu le décret n°2010-687 du 24 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des services de l'Etat dans la région et les départements d'Île-de-France ;

Vu le décret n°2015-778 du 29 juin 2015 relatif aux commissions régionales de la forêt et du bois ;

Vu les propositions des organismes consultés par courriers en date du 9 mars 2016 en vue de la désignation des membres de la commission régionale de la forêt et du bois d'Île-de-France ;

Vu l'arrêté n°16-97 du 22 avril 2016 portant désignation des représentants de la Présidente du Conseil régional d'Île-de-France au sein de la commission régionale de la forêt et du bois ;

Vu les courriers de saisine de la Présidente du Conseil régional d'Île-de-France en date du 31 mai 2016, du 21 juillet 2016 et du 3 octobre 2016 ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Île-de-France,

ARRÊTE

Article 1^{er} : Composition de la commission

La commission régionale de la forêt et du bois d'Île-de-France, dont la composition est fixée conformément à l'article D. 113-12 du code forestier, est présidée conjointement par le préfet de la région d'Île-de-France, préfet de Paris et la présidente du conseil régional d'Île-de-France.

Outre le préfet de la région d'Île-de-France, préfet de Paris, et la présidente du conseil régional d'Île-de-France, représentée par Madame Chantal JOUANNO, vice-présidente du conseil régional, celle-ci comprend :

(La numérotation suivante fait référence au décret n°201-778 du 29 juin 2015 relatif aux commissions régionales de la forêt et du bois.)

- 1°- Le directeur régional et interdépartemental de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt.
- 2°- Le directeur régional et interdépartemental de l'environnement et de l'énergie.
- 3° et 4° - Le directeur régional et interdépartemental de l'équipement et de l'aménagement.
- 5°- Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.
- 6°- Un représentant du conseil régional :
 - Madame Sophie DESCHIENS, conseillère régionale, ou son suppléant Monsieur Benoit CHEVRON, conseiller régional.
- 7°- Des représentants des conseils départementaux de la région :
 - Madame Nicole BRISTOL, conseillère départementale des Yvelines, ou sa suppléante Madame Pauline WINOCOUR-LEFEVRE, vice-présidente du conseil départemental des Yvelines.
 - Monsieur Guy CROSNIER, conseiller départemental de l'Essonne.
 - Madame Hélène de COMARMOND, vice-présidente du conseil départemental du Val-de-Marne, ou son suppléant Monsieur Pierre-Jean GRAVELLE, conseiller départemental du Val-de-Marne.
 - Monsieur Daniel DESSE, vice-président du conseil départemental du Val-d'Oise, ou sa suppléante Madame Chantal VILLALARD, conseillère départementale du Val-d'Oise.
- 8°- Un représentant des maires des communes de la région désigné par la Fédération nationale des communes forestières de France ou sa structure régionale lorsqu'elle existe :
 - Monsieur Dominique JARLIER, président de la Fédération nationale des communes forestières.
- 9°- Un représentant des parcs naturels régionaux situés dans la région :
 - Monsieur Jean-Jacques BOUSSAINGAULT, président du parc naturel régional du Gâtinais, ou son suppléant Monsieur Yves VANDEWALLE, président du parc naturel régional de la Haute-Vallée de Chevreuse.
- 10°- Le président du centre régional de la propriété forestière d'Île-de-France et du Centre-Val-de-Loire :
 - Monsieur Etienne de MAGNITOT, ou sa suppléante Madame Danielle ALBERT.
- 11°- Un représentant de l'Office national des forêts :
 - Monsieur Eric GOULOUZELLE, directeur territorial Île-de-France Nord Ouest, ou son suppléant M. Bertrand WIMMERS, adjoint au directeur territorial.
- 12°- Un représentant de l'Office national de la chasse et de la faune sauvage :
 - Monsieur Eric HANSEN, délégué interrégional, ou son suppléant Monsieur Frédéric MICHAU.

13°- Un représentant de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) :

- Madame Joëlle COLOSIO, directrice régionale de l'ADEME, ou son suppléant Monsieur Lilian CARPENE.

14°- Un représentant de la chambre régionale d'agriculture, un représentant de la chambre de commerce et d'industrie de région et un représentant de la chambre régionale des métiers et de l'artisanat :

- Monsieur Léonel de LAUBESPIN, représentant de la chambre régionale d'agriculture.
- Monsieur Claude COTTIN, ou son suppléant M. Dominique CHARNEAU, directeur général de la chambre du commerce et de l'industrie de Seine-et-Marne.
- Monsieur Laurent MUNEROT, président de la chambre régionale des métiers et de l'artisanat, ou son suppléant Monsieur Julien GUERARD.

15°- Deux représentants de la propriété forestière des particuliers :

- Monsieur Dominique GOSSEIN, ou son suppléant Monsieur Raoul de LA PANOUSE.
- Monsieur François d'AMECOURT, ou son suppléant Monsieur Armand-Ghislain de MAIGRET.

16°- Un membre du conseil du centre régional de la propriété forestière :

- Monsieur Daniel SCHILDGE, ou son suppléant Monsieur François de CUREL.

17°- Un représentant de la propriété forestière des bois et forêts relevant du 2° du I de l'article L. 211-1 du code forestier :

- Madame Isoline MILLOT, vice-présidente du conseil départemental de Seine-et-Marne, ou sa suppléante Madame Béatrice RUCHETON, conseillère départementale.

18°- Un représentant des coopératives forestières :

- Monsieur Pierre-Olivier DREGE, président de la coopérative forestière Nord Seine Forêt, ou son suppléant Monsieur Cyril LE PICARD, président de l'Union de la coopération forestière française, président de la coopérative forestière du grand Ouest (CoforOuest).

19°- Un représentant des entreprises de travaux forestiers :

- Monsieur Paul LAFON, ou son suppléant Monsieur Tammouz Enaut HELOU.

20°- Un représentant des experts forestiers :

- Monsieur Patrick COSTAZ, ou son suppléant Monsieur François LEGRON.

22°- Cinq représentants des industries du bois :

Titulaires :

Monsieur Armand de LAUBRIERE
Monsieur Louis NAUDOT
Monsieur Salvatore CERAUDO
Monsieur Eric DEBRAY
Monsieur Mathias LAFON

Suppléants :

Monsieur Bruno BOURGINE
Monsieur Denis BOURGEOIS
Monsieur Philippe SARAZIN
Monsieur Michel BEFORT

23°- Le président de la structure interprofessionnelle régionale du secteur de la forêt et du bois :

- Monsieur Sébastien MEHA, président de Francilbois, ou son suppléant Monsieur Nicolas FAVET.

24°- Un représentant du secteur de la production d'énergie renouvelable :

- Madame Céline TOUBEAU, du groupe ENGIE, ou son suppléant Monsieur Philippe DANIEL, directeur général de la société SOVEN du groupe ENGIE Cofely.

25°- Trois représentants des salariés de la forêt et des professions du bois :

- Monsieur Marc BEATRIX, ou son suppléant Monsieur Emmanuel CHAMPENOIS.
- Monsieur Yves-Marie LIGOT, ou sa suppléante Madame Estelle BILLIOTTE.
- Madame Dominique VIGNOT, ou son suppléant Monsieur Fabien RICHARD.

26°- Un représentant d'associations d'usagers de la forêt :

- Monsieur Bertrand DEHELLY, vice-président de l'association des Amis de la forêt de Fontainebleau, ou son suppléant Monsieur Denis BAUCHARD, président de l'association des Amis de la forêt de Fontainebleau.

27°- Deux représentants d'associations de protection de l'environnement agréées :

- Monsieur Bernard LOUP, président de Val-d'Oise Environnement, ou son suppléant Monsieur Michel RIOTTOT.
- Madame Catherine GIOBELLINA, vice-présidente de France Nature Environnement (FNE) Île-de-France, ou son suppléant Monsieur Luc DUCASTEL, membre de FNE Île-de-France.

28°- Un représentant des gestionnaires d'espaces naturels :

- Monsieur Philippe HELLEISEN, directeur général de l'Agence des espaces verts de la région Île-de-France ou son suppléant Monsieur Mathieu FRIMAT.

29°- Un représentant des fédérations départementales des chasseurs :

- Monsieur Yves SALOMON, vice-président de l'unité territoriale de Paris, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, et Val-de-Marne de la Fédération interdépartementale des chasseurs d'Île-de-France, ou son suppléant Monsieur Thierry CLERC, président de l'unité territoriale des Yvelines.

30°- Des personnalités qualifiées, dans la limite de cinq, nommées sur proposition conjointe du préfet de région et du président du conseil régional :

- Madame Marion ZALAY, directrice générale adjointe au conseil régional d'Île-de-France.
- Madame Dominique DUVAL, conseillère au conseil économique, social et environnemental régional (CESER) d'Île-de-France.
- Monsieur Georges Henri FLORENTIN, directeur général de l'institut technologique FCBA.
- Madame Edith MERILLON, conseillère affaires forestières à l'institut national de l'information géographique et forestière (IGN).

Le préfet de la région d'Île-de-France, préfet de Paris, et la présidente du conseil régional d'Île-de-France peuvent inviter des experts désignés en raison de leurs compétences notamment en matière scientifique ou technique à leur initiative conjointe ou à la demande des membres de la commission régionale de la forêt et du bois. Ces experts n'ont pas voix délibérative.

Article 2 : Suppléant

Les membres titulaires de la commission peuvent être représentés par un suppléant. Le représentant suppléant est nommé par arrêté du préfet de région et désigné dans les mêmes conditions que le membre titulaire qu'il représente.

Article 3 : Durée du mandat des membres

Les membres de la commission régionale de la forêt et du bois autres que ceux mentionnés au 1° à 5°, au 10° et au 23° sont nommés par arrêté du préfet de région après avis du président du conseil régional. Leur mandat est de cinq ans, renouvelable une fois.

Article 4 : Fonctionnement

Le fonctionnement de la commission est régi par les articles 3 à 15 du décret du 8 juin 2006 susvisé et par un règlement intérieur dont la commission pourra se doter lors de son installation.

Le secrétariat de la commission est assuré par la direction régionale et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt.

Article 5 : Exécution

Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, la présidente du conseil régional d'Île-de-France et le directeur régional et interdépartementale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Île-de-France, sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris, accessible sur le site internet de la préfecture de la région d'Île-de-France, préfecture de Paris : <http://www.ile-de-france.gouv.fr/>

Fait à Paris, le **26 OCT. 2016**

Le Préfet de la région d'Île-de-France,
Préfet de Paris



JEAN-FRANÇOIS CARENCU

Préfecture de la région d'Ile-de-France

IDF-2016-11-08-002

Arrêté modifiant l'arrêté n° 2013303-0001 du 30 octobre
2013 constatant la composition nominative du conseil
économique, social et environnemental d'Ile de France :
désignation de M. Alain BOULARD et Mme Fanny
RUSTICONI



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET D'ILE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ

**modifiant l'arrêté n° 2013303-0001 du 30 octobre 2013
constatant la composition nominative du Conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France**

**Le Préfet de la région d'Ile-de-France,
Préfet de Paris,
Officier de la Légion d'Honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite**

- VU le code général des collectivités territoriales, et notamment ses articles L 4134-2, R. 4134-1 et R.4134-3 à R.4134-6 ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 2013287-0003 du 14 octobre 2013 modifié relatif à la composition générique du conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France ;
- VU l'arrêté préfectoral n° 2013303-0001 du 30 octobre 2013 modifié, constatant la composition nominative du conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France ;
- VU le jugement du tribunal administratif de Paris du 30 septembre 2014 annulant l'arrêté du 30 octobre 2013 relatif à la composition nominative du Conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France, en tant qu'il constate la désignation de M. Michel GIORDANO et M. Didier BOLLING ;
- VU le jugement du Tribunal administratif de Paris du 25 octobre 2016 ;

Considérant que le jugement du tribunal administratif de Paris du 25 octobre 2016 a notamment annulé l'arrêté du 26 novembre 2014 modifiant l'arrêté du 30 octobre 2013 constatant la composition nominative du conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France, à compter de la date de notification de ce jugement au préfet de la région d'Ile-de-France ;

SUR la proposition du directeur de cabinet ;

ARRÊTÉ

ARTICLE 1^{er} : l'article 1^{er} de l'arrêté préfectoral n° 2013303-0001 du 30 octobre 2013 susvisé est modifié comme suit :

I – Premier collègue : représentants des entreprises et activités professionnelles non salariées

Il est constaté la désignation de M. Alain BOULARD et Mme Fanny RUSTICONI comme membres du conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France.

ARTICLE 2 : Les autres dispositions du I de l'article 1^{er} de l'arrêté du 30 octobre 2013 susmentionné sont inchangées.

ARTICLE 3 : Le directeur de cabinet du préfet de la région d'Ile-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris.

ARTICLE 4 : Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris, le 8 novembre 2016

Le Préfet de la région d'Ile-de-France,
Préfet de Paris



Jean-François CARENCO

Préfecture de la région d'Ile-de-France

IDF-2016-11-08-001

Arrêté modifiant l'arrêté n° 2013303-0001 du 30 octobre
2013 constatant la composition nominative du conseil
économique, social et environnemental d'Ile de France :
désignation de M. Michel GIORDANO



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET D'ILE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ

**modifiant l'arrêté n° 2013303-0001 du 30 octobre 2013
constatant la composition nominative du Conseil économique, social et environnemental
d'Ile-de-France**

**Le Préfet de la région d'Ile-de-France,
Préfet de Paris,
Officier de la Légion d'Honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite**

- VU** le code général des collectivités territoriales, et notamment ses articles L 4134-2, R. 4134-1 et R.4134-3 à R.4134-6 ;
- VU** l'arrêté préfectoral n° 2013287-0003 du 14 octobre 2013 modifié, relatif à la composition générique du Conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France ;
- VU** l'arrêté préfectoral n° 2013303-0001 du 30 octobre 2013 modifié, constatant la composition nominative du Conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France ;
- VU** la lettre en date du 3 novembre 2016 du Président du Mouvement des Entreprises de France (MEDEF) Ile-de-France, proposant M. Michel GIORDANO en remplacement de Mme Marie-Christine OGHLY, démissionnaire, pour siéger au Conseil économique, social et environnemental d'Ile-de-France ;
- SUR** la proposition du directeur de cabinet ;

A R R Ê T É

ARTICLE 1^{er} : L'article 1^{er} de l'arrêté du 30 octobre 2013 susvisé est modifié comme suit :

I – Premier collège : représentants des entreprises et activités professionnelles non salariées


Il est constaté la désignation de **M. Michel GIORDANO**, en remplacement de Mme **Marie-Christine OGHLY**.

ARTICLE 2 : Les autres dispositions du I de l'article 1^{er} de l'arrêté du 30 octobre 2013 susmentionné sont inchangées.

ARTICLE 3 : Le directeur de cabinet du préfet de la région d'Ile-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris.

Fait à Paris, le 8 novembre 2016

Le Préfet de la région d'Ile-de-France,
Préfet de Paris

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jean-François Carencio'. The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke at the bottom.

Jean-François CARENCO

Préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris

IDF-2016-11-07-005

Arrêté modifiant l'arrêté n°2015296-0013 du 23 octobre
2015 portant renouvellement des membres de la
commission consultative économique pour l'aérodrome
Paris-le Bourget



PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE

SECRETARIAT GENERAL POUR LES AFFAIRES REGIONALES
PMM/SC/BRR

ARRETE

Modifiant l'arrêté n°2015296-0013 du 23 octobre 2015 portant renouvellement des membres de la commission consultative économique pour l'aérodrome de Paris-le Bourget

**LE PREFET DE LA REGION D'ILE-DE-FRANCE
PREFET DE PARIS
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

- VU** le code de l'aviation civile, notamment ses articles R224-3, R224-4-2, D224-2 et D224-4 ;
- VU** la loi n° 2005-357 du 20 avril 2005 modifiée relative aux aéroports ;
- VU** le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;
- VU** le décret n° 2007-617 du 26 avril 2007 relatif aux commissions consultatives économiques des aérodromes de l'Etat et d'Aéroports de Paris et modifiant le code de l'aviation civile ;
- VU** le décret n° 2012-1045 du 11 septembre 2012 portant création de la commission consultative économique pour l'aérodrome de Paris-le Bourget ;
- VU** la décision du Président Directeur Général d'Aéroports de Paris du 23 décembre 2015 ;
- SUR** proposition du Préfet, Secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris ;

ARRETE

Article 1^{er}

L'arrêté n°2015296-0013 en date du 23 octobre 2015 susvisé est ainsi modifié :

A l'article 2 de l'arrêté susvisé, les dispositions de l'alinéa 1

« En qualité de représentants d'Aéroports de Paris :

- M. Patrick COLLARD, Directeur de cabinet du Président Directeur général d'Aéroports de Paris
- M. Philippe PASCAL, Directeur des finances et de la stratégie
- M. François CHARRITAT, Directeur de l'aéroport de Paris-le Bourget
- M. Quentin DEVOUGE, Responsable du Département trafic, capacités et régulation économique à la Direction des finances et de la stratégie »

sont remplacées par les dispositions suivantes :

« En qualité de représentants d'Aéroports de Paris :

- M. Patrick COLLARD, Directeur de cabinet du Président Directeur général d'Aéroports de Paris
- M. Philippe PASCAL, Directeur des finances et de la stratégie
- M. Bruno MAZURKIEWICZ, Directeur de l'aéroport de Paris-le Bourget
- M. Quentin DEVOUGE, Responsable du Département trafic, capacités et régulation économique à la Direction des finances et de la stratégie »

Article 2

Le préfet, secrétaire général pour les affaires régionales de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris et le directeur de la sécurité de l'aviation civile nord sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région d'Ile-de-France, préfecture de Paris et des préfectures des départements concernés et dont copie sera transmise aux membres de la commission ainsi qu'à :

- Madame la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat,
- Monsieur le ministre de l'aménagement du territoire, de la ruralité et des collectivités territoriales,
- Monsieur le secrétaire d'État auprès de la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat chargé des transports, de la mer et de la pêche,

Fait à Paris, le - 7 NOV. 2016

Le Préfet de la Région d'Ile-de-France,
Préfet de Paris



Jean-François CARENCO