



**PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°BFC-2023-125

PUBLIÉ LE 31 OCTOBRE 2023

Sommaire

ARS Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-10-13-00004 - Arrêté ARSBFC/DG/2023-001 apportant modification au cahier des charges du projet d'expérimentation EQUIP'ADDICT - Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions (51 pages) Page 7

BFC-2023-10-25-00007 - Décision n° ARS-BFC-DOSA-2023-1588 autorisant Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard (25200), à exercer une activité de commerce électronique de médicaments et à créer un site internet de commerce électronique de médicaments (2 pages) Page 59

ARS Bourgogne Franche-Comté / DOS-Département performance des soins hospitaliers/UTSH 58-89-71-39

BFC-2023-10-19-00023 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1343 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).?? (6 pages) Page 62

BFC-2023-10-19-00024 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1344 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).?? (6 pages) Page 69

BFC-2023-10-19-00025 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1345 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).?? (6 pages) Page 76

BFC-2023-10-19-00026 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1346 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (6 pages) Page 83

- BFC-2023-10-19-00027 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1346 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).?? (6 pages) Page 90
- BFC-2023-10-19-00022 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1347 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).?? (6 pages) Page 97
- BFC-2023-10-19-00028 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1348 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).?? (6 pages) Page 104
- BFC-2023-10-19-00029 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1349 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).?? (6 pages) Page 111
- BFC-2023-10-19-00002 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1371 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142).?? (6 pages) Page 118
- BFC-2023-10-19-00003 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1372 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH D'IS-SUR-TILLE (210780631).?? (6 pages) Page 125

BFC-2023-10-19-00004 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1373 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH AUXONNE (210780672).?? (6 pages)

Page 132

BFC-2023-10-19-00005 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1374 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HL P NAPPEZ MORTEAU (250000221).?? (6 pages)

Page 139

BFC-2023-10-19-00006 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1375 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HL STE CROIX BAUME LES DAMES (250000239).?? (6 pages)

Page 146

BFC-2023-10-19-00007 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1376 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH ORNANS (250000478).?? (6 pages)

Page 153

BFC-2023-10-19-00008 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1377 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH MOREZ (390780153).?? (6 pages)

Page 160

BFC-2023-10-19-00009 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1378 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047).?? (6 pages)

Page 167

BFC-2023-10-19-00010 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1379 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054).?? (6 pages)

Page 174

BFC-2023-10-19-00011 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1380 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070).?? (6 pages)

Page 181

BFC-2023-10-19-00012 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1381 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE (580780088).?? (6 pages)

Page 188

BFC-2023-10-19-00013 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1382 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136).?? (6 pages)

Page 195

BFC-2023-10-19-00014 - ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1383 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214).?? (6 pages)

Page 202

Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires de Dijon / Bureau des Affaires Générales

BFC-2023-10-30-00001 - Arrêté n°25-2023 portant nomination aux fonctions par intérim de chef d'établissement de la MA Dijon - M. Patrick Saurel (2 pages)

Page 209

**Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
Bourgogne Franche-Comté /**

BFC-2023-10-31-00003 - 31102023 Dreets Subdélégation Chorus DT (2 pages)	Page 212
BFC-2023-10-31-00001 - 31102023 Subdélégation DREETS Compétences générales (4 pages)	Page 215
BFC-2023-10-31-00002 - 31102023 Subdélégation DREETS ODSMP (6 pages)	Page 220

DRAAF Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-10-31-00007 - DRAAF - Décision n°2023-10 du 31 octobre 2023 portant subdélégation de signature de Marie Jeanne FOTRÉ-MULLER, DRAAF en matière d'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État (4 pages)	Page 227
BFC-2023-10-31-00008 - DRAAF BFC - Décision N° 2023-11 du 31 octobre 2023 portant subdélégation de signature de Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLE, DRAAF.odt (3 pages)	Page 232

Préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté /

BFC-2023-10-26-00004 - Arrêté n°23-281 BAG portant délégation de signature à Madame Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté, pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État (4 pages)	Page 236
---	----------

Préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté / SGAR

BFC-2023-10-26-00002 - Arrêté n°23-284 BAG portant délégation de signature aux préfets de département et au secrétaire général de la Préfecture de la Côte-d'Or pour attribuer les subventions au titre de la dotation de soutien à l'investissement local (DSIL) (2 pages)	Page 241
---	----------

Préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté / SGAR Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-27-00001 - Arrêté n°23-285 BAG portant attribution de la bourse des Talents pour la campagne 2023-2024 en Bourgogne-Franche-Comté (6 pages)	Page 244
BFC-2023-10-27-00002 - Arrêté n°23-286 BAG modifiant la composition nominative du Conseil Économique, Social et Environnemental Régional de Bourgogne-Franche-Comté (CESER BFC) (8 pages)	Page 251

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-13-00004

Arrêté ARSBFC/DG/2023-001 apportant
modification au cahier des charges du projet
d'expérimentation EQUIP'ADDICT -
Développement harmonisé du dispositif des
microstructures médicales addictions

Arrêté ARSBFC/DG/2023-001 apportant modification au cahier des charges du projet d'expérimentation EQUIP'ADDICT – Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et plus particulièrement son article 51 ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté – M. COIPLÉ (Jean-Jacques) ;

Vu le décret n°2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire N° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

Vu l'Avis favorable du comité technique de l'innovation en santé du 3 octobre 2019 concernant le projet d'expérimentation dénommée « EQUIP'ADDICT – développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions » ;

Vu l'arrêté ARSBFC/DG/2019-008 relatif au projet d'expérimentation EQUIP'ADDICT – Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions

Vu l'avis favorable du comité technique de l'innovation en santé de novembre 2021 sur le projet d'expérimentation EQUIP'ADDICT « Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions » - Bourgogne-Franche-Comté

Vu le cahier des charges socle du projet expérimental pour les cinq régions engagées ainsi que l'annexe régionale spécifique Bourgogne-Franche-Comté, modifié

Considérant la nécessité de prolonger l'expérimentation jusqu'au 31 décembre 2023 ;

ARRETE

Article 1^{er} : l'article 1^{er} de l'arrêté ARSBFC/DG/2019-008 relatif au projet d'expérimentation EQUIP'ADDICT – développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions, est modifié comme suit : les

termes « pour une durée de 3 ans à compter de la première inclusion de patient » sont remplacés par « jusqu'au 31 décembre 2023 »

Article 2 : Le Directeur de l'innovation et de la stratégie de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que ses annexes au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Bourgogne-Franche-Comté.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de DIJON dans le délai de deux mois, soit à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers, soit à compter de sa notification aux structures citées en annexe. Le tribunal administratif peut être saisi d'un recours déposé via l'application Télérecours citoyens accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Fait à Dijon, le 13 octobre 2023

**Pour le directeur général,
Le directeur général adjoint,**

Mohamed SI ABDALLAH



EQUIP'ADDICT

Cahier des charges révisé

Développement harmonisé du dispositif des microstructures médicales addictions

REGIONS : BFC / GRAND-EST / HDF / IDF / OCCITANIE

I. Objet et finalité du projet d'expérimentation / Enjeu de l'expérimentation

1. Contexte et enjeu

a. Les addictions : un enjeu de santé publique

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le ministère de la santé et de la prévention, l'addiction se caractérise par l'impossibilité répétée de contrôler un comportement et la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives. En ce sens, la notion de conduite addictive comprend à la fois les addictions aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites, médicaments) mais également les addictions comportementales, sans substances psychoactives (jeux, par exemple). La notion de drogue renvoie à l'ensemble des substances ou produits psychoactifs dont la consommation perturbe le système nerveux central en modifiant les états de conscience. L'addiction se définit comme un « processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir ou de soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa pertinence en dépit des conséquences négatives. » Les conduites addictives font intervenir trois types de facteurs qui interagissent : la personne, son environnement et le produit consommé (ou l'objet de la conduite addictive). Ainsi, toute intervention visant à modifier ces conduites doit se déployer dans ces trois domaines.

Les addictions posent, en France, comme à l'échelle européenne et dans le reste du monde, un problème de santé publique majeur, dont les impacts sont multiples, sanitaires, médicaux et sociaux. La consommation de substances psychoactives est responsable en France de plus de 100 000 décès évitables par accidents et par maladies, dont près de 40 000 par cancers. Les conduites addictives interviennent ainsi dans environ 30 % des décès avant 65 ans (également appelée mortalité prématurée).

La prévention et la prise en charge des addictions représentent une priorité de santé publique, du Plan Priorité Prévention, et sont l'objet du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022.

En 2015, le tabac (73 000 décès) et la consommation nocive d'alcool (41 000 décès) sont les deux premières causes de mortalité évitables. Enfin, 11 % des décès masculins et 4 % des décès féminins des 15 ans et plus sont attribuables à l'alcool, avec un âge moyen au décès égal à 63 ans. Le tabac est responsable de 49 000 nouveaux cas de cancers en 2017, dont 32 000 sont des hommes : broncho-pulmonaires, maladies respiratoires, maladies cardio-vasculaires, poumons.

1,4 million de personnes souffrent de pathologies liées à l'alcool et les hospitalisations s'élevaient, en 2013, au nombre de 246 000. La consommation nocive d'alcool peut être à l'origine de nombreux cancers : voies aéro-digestives ; œsophage ; foie ; colorectal ; sein et maladies : appareil digestif ; maladies cardio-vasculaires (conjointement au tabac) ; système nerveux ; traumatismes (accidents de la route) ... Les indicateurs de morbidité présentés dans le rapport de l'OFDT font état de 28 000 nouveaux cas de cancer en 2015 attribuables à l'alcool, soit 8% de l'ensemble des nouveaux cas de la même année. Les auteurs du rapport estiment la prévalence des cancers attribuables à l'alcool entre 150 000 à 190 000 personnes en ALD. En termes d'hospitalisation, les maladies alcooliques du foie représentaient 37 300 hospitalisations (en diagnostic principal) en 2016 et 87 000 entre 2008 et 2013 pour une démence liée à l'alcool.

D'une part, les usagers de drogues sont souvent confrontés à des difficultés d'accès aux services de soins (crainte de stigmatisation, délais, refus de prise en charge...) et d'autre part, bien des professionnels de santé se sentent démunis pour les prendre en charge entraînant ainsi des ruptures fréquentes des parcours des personnes confrontées à des addictions. Ainsi, le déploiement des microstructures médicales addictions trouve tout son intérêt dans le parcours de soins des usagers.

La population féminine est exposée à des freins pour accéder aux services d'addictologie : forte précarité sociale, sanitaire et familiale ; crainte importante du stigmat. Les situations d'addiction lors des grossesses sont particulièrement délicates. De manière indirecte, le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) provoquant des retards de croissance, des anomalies psychomotrices et des malformations de la face et du crâne en particulier touchait 0,48 ‰ naissances vivantes entre 2006 et 2013 (soit environ 3 200 nouveaux nés).

Par ailleurs, les consommateurs de stupéfiants ont un taux de mortalité sept fois supérieur à âge égal.

Autrement dit, les addictions aux substances psychoactives sont responsables chaque année en France de plus de 100 000 décès évitables par accidents et maladies. Elles sont également à l'origine de handicaps, de nombreux problèmes familiaux et professionnels, d'actes de violence et de précarité qui génèrent une souffrance et un coût social majeur.

b. Le système de prise en charge de l'addiction

L'offre de santé en addictologie est constituée de trois pôles complémentaires : la médecine de premier recours ; le secteur hospitalier structuré sous forme de filière addictologie et le secteur médico-social.

Le dispositif de prise en charge de l'addictologie des consommateurs engagés dans une démarche de soins peut être présenté de la manière suivante :

Médecine de premier recours

Situé au plus près de la population, connaissant souvent la famille et l'environnement des patients, le médecin généraliste constitue fréquemment le premier recours pour les personnes en difficulté avec une conduite addictive. Selon le rapport de l'OFDT, en 2009, 70 % des médecins généralistes ont vu au moins un patient au cours d'une semaine donnée pour un sevrage tabagique (soit environ 90 000 patients) et 50 % pour un sevrage à l'alcool (soit environ 50 000 patients). Ce même rapport stipule que les médecins généralistes sont prescripteurs de Traitement de Substitution aux Opioides (TSO) pour 141 000 patients en 2017.

La médecine de premier de recours est constituée des cabinets de médecine générale, des Maisons de Santé Pluri-professionnelles ainsi que des Centres de Santé. La médecine de premier recours constitue un maillon essentiel ; elle représente l'une des trois dimensions, avec l'hôpital et le dispositif médico-social, de l'offre de soins en addictologie. La médecine de premier recours sera nommée dans ce document « équipe de soins primaire » comprenant ainsi tous les modes d'exercice possible d'un médecin généraliste.

Selon le Plan de mobilisation contre les addictions 2018/2022 de la MILDECA « *Le secteur spécialisé en addictologie est rarement le premier point de contact avec le système de santé pour une personne ayant une conduite addictive ; en outre, au regard du niveau de prévalence des conduites addictives et de l'impact de celles-ci sur l'état de santé général, il ne serait pas pertinent de restreindre au seul secteur spécialisé la prise en compte de cette problématique. Dès lors, la priorité au cours des prochaines années sera de faire des professionnels de premier recours – en premier lieu, les médecins généralistes - les acteurs pivot du repérage et la porte d'entrée des parcours de santé. La mise à disposition de ressources et référentiels doit également leur permettre de prendre en charge et d'accompagner directement davantage de patients (hors situations complexes) sans référer au secteur spécialisé (p 5).* »

S'agissant des patients présentant une dépendance aux opiacés, une étude montre que 80% d'entre eux sont suivis par 5% des médecins généralistes et que l'âge moyen de ces derniers est particulièrement élevé, faisant craindre, à moyen terme un important problème de prise en charge. Ce constat est aggravé par une diffusion en hausse de l'héroïne dans certaines régions et le risque de survenue d'une véritable crise liée aux opioïdes de synthèse, contre lesquels le suivi de ces patients, associé à la qualité de la prescription de substitution aux opiacés, reste essentiel (p. 53).

Les Maisons de Santé Pluri-professionnelles, les centres de santé constituent d'autres dispositifs de premier recours dont la mobilisation est requise dans le cadre d'une offre de soins et de prise en charge des addictions de proximité. Certains de ces dispositifs accueillent d'ores et déjà des microstructures en leur sein.

Secteur médico-social

D'après la circulaire du 16 mai 2007¹, « *le secteur médico-social en addictologie a pour spécificité d'assurer une offre de proximité pour permettre un accès simple et proche du patient, la précocité et la continuité des interventions, la diversité des prises en charge et de l'accompagnement psycho-social, et l'aide à l'insertion.* » Les pratiques professionnelles du secteur répondent à la diversité des besoins de la population par une offre ambulatoire et résidentielle qui se déploie au plus près de la vie familiale et sociale de la personne.

La circulaire du 28 février 2008 crée les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie² (CSAPA), aujourd'hui au nombre de 380 au niveau national, afin de décloisonner la prise en charge qui était jusque-là organisée autour de l'alcool d'un côté et des drogues illicites de l'autre. Depuis le 1^{er} janvier 2006, le dispositif médico-social en addictologie comprend également les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques chez les Usagers de Drogues (CAARUD), au nombre de 150 au niveau national à ce jour.

¹ Circulaire N°DGS/6B/DHOS/02/2007/203 du 17 mai 2007 relative à l'organisation du dispositif de prise en charge et de soins en addictologie.

² Circulaire DGS/MC2 n°2008-79 du 28 février 2008 relative à la mise en place des CSAPA et à la mise en place des schémas régionaux médico-sociaux d'addictologie.

Selon l'article R. 3121-33-1 du code de la santé publique, les CAARUD sont des établissements médico-sociaux qui ont pour missions : l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ; le soutien aux usagers dans l'accès aux soins ; le soutien aux usagers dans l'accès aux droits ; le développement d'actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues et la participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers. En ce sens, l'objectif de ces derniers est de prévenir ou de réduire les effets négatifs liés à la consommation de stupéfiants y compris dans leur association avec d'autres substances psychoactives et, ainsi, à améliorer la situation sanitaire et sociale de ces consommateurs qui ne sont pas engagés dans une démarche de soins.

Les CSAPA sont des structures médico-sociales permettant aux usagers un service de proximité et une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire : médicale, psychologique, sociale et éducative. La mission d'accueil consiste à recevoir toute personne, qu'il s'agisse de la personne en situation d'addiction ou d'un membre de son entourage. Le CSAPA est aussi un lieu d'écoute, d'information, d'orientation, et un lieu de prise en charge médicale, psychologique et sociale. Il peut assurer la prescription voire la délivrance de traitement en lien avec l'addiction, dont les TSO.

Secteur hospitalier

La circulaire³ du 26 septembre 2008, relative à la filière hospitalière de soins en addictologie, permet une structuration territoriale du dispositif sanitaire, organisé en filières hospitalières addictologiques. La filière répond à l'objectif de permettre à chaque personne ayant une conduite addictive d'accéder à une prise en charge globale graduée, de proximité et, si nécessaire, d'avoir recours à un plateau technique spécialisé. Sur son territoire d'implantation, une filière propose des dispositifs de prise en charge couvrant l'intégralité des parcours possibles, selon la sévérité de l'addiction et les éventuelles comorbidités associées somatiques, psychologiques ou psychiatriques.

La prise en charge en hospitalisation est particulièrement indiquée pour :

- ✓ Les intoxications aiguës sévères, overdoses
- ✓ Sevrage justifiant une hospitalisation
- ✓ Soins complexes
- ✓ Pathologies somatiques associées (cardiaque par exemple)
- ✓ Echecs antérieurs de traitement entrepris dans des cadres moins intensifs résidentiels ou ambulatoires
- ✓ Comorbidité psychiatrique grave, troubles cognitifs associés

La filière hospitalière est constituée de trois niveaux :

- **Niveau 1 - Proximité** (166⁴ établissements au niveau national) : structures de proximité composées d'unités de sevrage simples, de consultations hospitalières en addictologie et d'Equipes hospitalières de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA). Les ELSA sont des équipes pluridisciplinaires (318⁵ équipes au niveau national) qui ont pour mission de former, d'assister et de conseiller les soignants des différents services ou structures de soins non addictologiques de l'établissement de santé.

³ Circulaire N°DHOS/O2/2008/299 du 26 septembre 2008 relative à la filière hospitalière de soins en addictologie

⁴ Données issues du rapport OFDT (2012)

⁵ Données issues du rapport OFDT (DGOS 2017, PIRAMIG)

Elles interviennent auprès des patients aux urgences et pendant l'hospitalisation en appui des équipes soignantes. Par ailleurs, elles développent des liens avec les différents acteurs en intra et extra hospitaliers pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur suivi.

- **Niveau 2 – Soins résidentiels complexes et SSR-A** (112⁶ établissements au niveau national) : structures offrant les mêmes services que celles de niveau 1, auxquelles s'ajoutent l'offre de soins résidentiels complexes (unités de sevrage et de soins complexes et hôpitaux de jour) et les centres de soins de suite et de réadaptation en addictologie (SSR-A).

Le SSR-A a pour objet de prévenir et de réduire les conséquences fonctionnelles, physiques, cognitives, psychologiques, et sociales des personnes ayant une conduite addictive aux substances psychoactives et doit promouvoir leur réadaptation. La prise en charge vise à consolider l'abstinence, prévenir la rechute et les risques liés à la consommation.

- **Niveau 3 - Formation et coordination** (6⁷ établissements au niveau national) : structures assurant les missions des structures de niveau 2 et des missions d'enseignement et de formation, de recherche et de coordination régionale. Coordinée aux soins de ville, au secteur sanitaire et aux acteurs des réseaux de santé en addictologie, le dispositif spécialisé des CSAPA constitue une des pièces maîtresses de la politique publique de santé en addictologie dans ces trois composantes : la prévention, les soins et l'accompagnement (médical, social et psychologique).

Etat des lieux

D'après la circulaire du 16 mai 2007, la mise en place d'un dispositif en addictologie devait permettre l'accès aux soins pour tous y compris pour des groupes de population spécifiques : les jeunes, les femmes enceintes, les personnes en situation de précarité, les personnes sous-main de justice. Incitant aussi à une proximité dans le cadre des territoires de santé et de bassin de vie.

La place du médecin généraliste est donc réelle dans le système de prise en charge des addictions. Pour autant, ils sont nombreux à être en difficulté devant cette patientèle pour différentes raisons : manque de formation ; temporalité des consultations ; situations complexes faisant appel à des compétences en dehors du champ de compétences d'un médecin généraliste.

La création des microstructures addictions est née d'une volonté d'améliorer les capacités de prise en charge des personnes sujettes à des conduites addictives dans le champ des soins primaires et les pratiques médicales par une démarche thérapeutique associant au suivi médical une prise en charge psychosociale systématique. Les microstructures sont nées du souci de répondre à deux types de difficultés : celles rencontrées par les patients souffrant d'addiction ; celles rencontrées par les médecins généralistes dans leur activité quotidienne pour la prise en charge de cette population. Elles sont dénommées ici « MicroStructure Médicale Addiction » (MSMA) par souci de montrer la structuration pluriprofessionnelle de la prise en charge en addictologie autour du médecin généraliste.

De par son expérience dans le domaine de l'addiction, le CSAPA met à disposition de la MSMA les compétences psychologiques et sociales dans une structure médicale d'exercice coordonné (maison de santé pluriprofessionnelle, centre de santé...) ou d'un cabinet médical.

⁶ Données issues du rapport OFDT (données DGOS, 2012 « enquête sur le dispositif de prise en charge en addictologie)

⁷ Données issues du rapport OFDT (données DGOS, 2012 « enquête sur le dispositif de prise en charge en addictologie)

L'association des compétences médicales de premier recours et des professionnels du CSAPA comprenant le travailleur social et le psychologue permet à l'usager de bénéficier d'une offre de prise en charge de l'addiction pluriprofessionnelle de qualité. Il est possible, selon la configuration territoriale, que la MSMA fasse appel aux compétences d'un psychologue libéral, qui parfois fait déjà partie de l'équipe de soins primaires, sous réserve qu'il soit formé aux addictions. Dans le cas du travailleur social, ce dernier est forcément salarié d'une structure. En ce sens, l'appui du CSAPA de proximité est le plus cohérent. Si l'offre de proximité le nécessite, le travailleur social et/ou le psychologue peut/peuvent être salarié(s) d'un CAARUD.

La microstructure médicale addiction est une organisation souple, en appui au médecin traitant, permettant une prise en charge pluriprofessionnelle pour les patients présentant des parcours complexes liés aux addictions.

Organisation recherchée

Entre 2007 et 2016, plusieurs études ont permis de dégager un consensus partagé, quant à la pertinence, à l'efficacité et à l'efficience du dispositif des réseaux de microstructures médicales addictions. Il s'agit de faciliter l'orientation et la prise en charge de proximité des usagers portant une ou plusieurs conduites addictives et présentant une situation complexe ; de promouvoir l'articulation entre secteurs (ambulatoire et médico-sociale) pour favoriser une prise en charge adaptée, graduée et transdisciplinaire des personnes.

A ce jour, des MSMA se sont développées dans plusieurs régions de France : Bourgogne-Franche-Comté ; Grand-Est ; Hauts de France ; PACA ; Ile-de-France ; Auvergne-Rhône-Alpes ; Occitanie. Le Plan de mobilisation contre les addictions 2018/2022 de la MILDECA stipule que « *Les microstructures semblent favoriser la pratique du repérage des consommations des substances psychoactives : 42 microstructures organisées en réseaux, sont actuellement déployées sur le territoire. Il s'agit d'une équipe pluri professionnelle, constituée d'un médecin, d'un psychologue et d'un travailleur social, intervenant au cabinet du médecin généraliste. Les professionnels de la microstructure travaillent également en partenariat avec l'hôpital et le secteur médicosocial. Ce suivi médico-psycho-social de proximité peut être plus adapté aux situations souvent complexes de certains patients du cabinet confrontés à la précarité et dont les addictions sont associées à d'autres pathologies (troubles hépatiques, hépatites,)* (p.53).

Entre 2002 et 2014, à l'initiative du réseau national des microstructures, plusieurs études de validation internes ou externes de la pertinence ou de l'impact positif des microstructures ont été menées.

Toutefois, le financement de ces structures n'est pas pérenne ce qui pose la question de la soutenabilité de leur développement, de leur reproductibilité, alors même que les nouveaux projets régionaux de santé arrêtés en 2018 affichent clairement une volonté de certaines ARS de développer les microstructures médicales addictions pour répondre aux problématiques régionales.

Le rapport – publié en mai 2018 – « *L'évaluation action des microstructures et du processus de création de microstructures à Pierrefite-sur-Seine* » de François-Olivier Mordohay énonce des recommandations en termes de transposabilité des microstructures. Elles s'orientent dans trois principales directions :

- ✓ La poursuite de la réflexion sur le concept de microstructures et sa mise en œuvre ;
- ✓ L'inscription plus grande des microstructures dans les nouvelles politiques publiques de santé ;
- ✓ L'étayage des moyens et des ressources de fonctionnement autonome de la CNRMS et des réseaux dans la logique de démultiplication des microstructures et de leur valeur ajoutée.

La réaffirmation dans le plan de mobilisation contre les addictions 2018-2022 et dans la stratégie interministérielle des mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 de la valeur ajoutée des microstructures médicales addictions, dont le développement devient un objectif prioritaire, renforce l'argument de la pertinence d'un travail concerté sur un cahier des charges et un modèle économique communs : « Ce suivi médico-psychosocial de proximité peut être plus adapté aux situations souvent complexes de certains patients du cabinet confrontés à la précarité et dont les addictions sont associées à d'autres pathologies (troubles psychiatriques, hépatites...) ».

2. Description du projet et caractère innovant

Il est proposé d'expérimenter un nouveau mode de financement d'une équipe de soins primaire en exercice coordonné : les microstructures médicales addictions. Ces MSMA ont pour mission d'offrir des soins de proximité et de qualité aux personnes atteintes d'addiction, présentant une situation complexe et n'étant pas pris en charge dans le cadre d'un dispositif destiné aux personnes souffrant d'addiction préexistant en ville. Sur la base de l'expérimentation de ce nouveau modèle économique, l'augmentation du nombre de ces microstructures devrait permettre l'amélioration de l'accès aux soins d'addictologie à cette population.

Les **objectifs du projet d'expérimentation** sont les suivants :

Objectif stratégique :

Améliorer le maillage territorial des prises en charge et l'accès à des soins de proximité pour les patients avec une ou plusieurs conduites addictives et présentant une situation complexe par une approche pluriprofessionnelle centrée autour du médecin traitant. L'ensemble est construit sur un modèle de cahier des charges harmonisé, un modèle économique unique et des modalités de financement homogènes valorisant l'expérience des microstructures médicales addictions existantes.

Objectifs opérationnels :

- ✓ Faciliter l'accès des patients à une offre de prise en charge pluridisciplinaire et de proximité en soins primaires des addictions ;
- ✓ Développer une offre de soin de l'addiction de proximité en soins primaires ;
- ✓ Améliorer la cohérence et la coordination de la prise en charge des différents acteurs ;
- ✓ Articuler les secteurs de prise en charge des addictions et développer la transversalité intersectorielle pour fluidifier les parcours de prise en charge en addictologie ;
- ✓ Repérer, dépister et traiter les comorbidités, notamment celles liées au VIH et aux hépatites ;
- ✓ Amener les patients à mieux appréhender leurs problèmes d'addiction et les difficultés sociales et psychologiques associées ;
- ✓ Définir et tester un modèle économique unique des microstructures médicales addictions ;
- ✓ Conforter l'évaluation de la pertinence de ce type de prise en charge dans un contexte de changement d'échelle

3. L'organisation proposée

a. Description de la MSMA

La microstructure médicale addiction est constituée d'une équipe de soins primaires pluridisciplinaire comprenant *a minima* un psychologue et un travailleur social autour du médecin généraliste, dans son cabinet. Le lieu d'exercice de la MSMA peut être un cabinet individuel ou de groupe de médecine générale, une maison de santé, ou un centre de santé.

La MSMA repose, dans le territoire, sur une forte articulation entre une ou plusieurs équipes de soins primaires ou un médecin généraliste en exercice isolé et une structure médicosociale spécialisée dans la prise en charge des addictions notamment les Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), voire les CAARUD le cas échéant.

Schéma. Organisation de la MSMA

Les MSMA sont organisées en réseau et travaillent notamment en partenariat avec l'hôpital et le secteur médico-social.

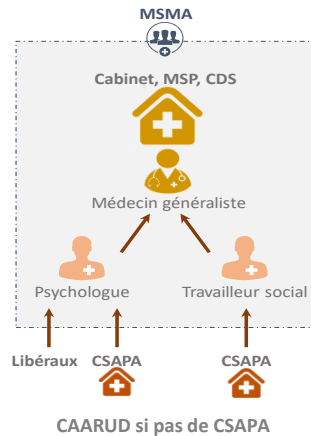
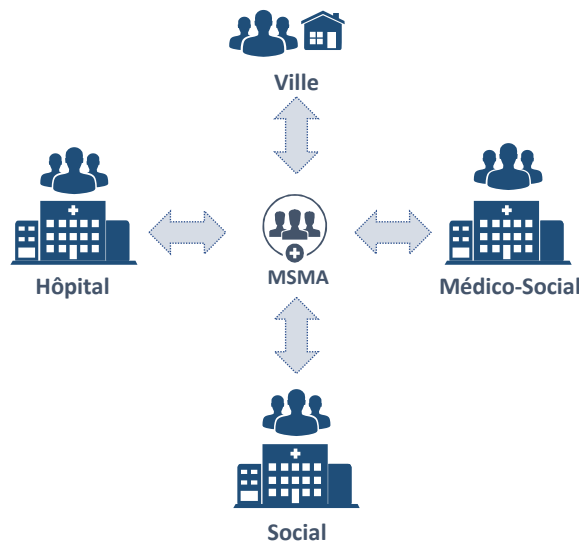


Schéma. Interactions de la MSMA



La MSMA permet des soins de proximité, non stigmatisants, ainsi qu'un accès et une continuité des soins pour les personnes présentant des troubles addictifs. Elle offre un soutien pluridisciplinaire avec une porte d'entrée médicale, au sein de la patientèle du médecin traitant. Ce dispositif agit en faveur de la réduction des inégalités territoriales de santé en permettant à la médecine de ville d'avoir les moyens adaptés pour ces soins. Il facilite l'accès aux soins grâce à la pratique de l'exercice coordonné en renforçant le maillage territorial. Il faut noter que l'intérêt des MSMA tient à la construction d'une coopération renforcée entre la médecine de ville et le secteur médico-social.

S'il est judicieux et pragmatique de s'appuyer prioritairement sur les CSAPA pour une mise à disposition des deux professionnels (psychologue et travailleur social), il convient de s'adapter à l'organisation existante au sein de la structure de médecine générale car certains psychologues font déjà partie d'équipes de soins primaires et participent à différentes réunions de concertation de patients. Dans ces cas, l'équipe de la MSMA n'aurait pas forcément besoin de mise à disposition de psychologue par une structure spécialisée en addictologie. Ceci bien entendu sous la condition que le psychologue soit formé en addictologie.

Les MSMA développent donc un partenariat avec : les services hospitaliers (suivi partagés des situations complexes, consultations experts, transferts de compétences de l'hôpital vers la ville) des établissements de santé (MCO, SSR), les services d'addictologie, de gastroentérologie, de virologie, d'infectiologie, de dermatologie, de maternité, les services hospitaliers spécialisés en psychiatrie; les établissements médico-sociaux en addictologie ; les réseaux addiction lorsqu'ils existent et les dispositifs d'appui à la coordination (PTA).

c. La composition de l'équipe pluridisciplinaire de la microstructure médicale addiction

Au sein de la structure d'exercice coordonné, porteuse de la MSMA, le **médecin traitant** assure le suivi médical des personnes appartenant à sa patientèle présentant des conduites addictives, décide de l'inclusion des patients dans la MSMA avec le psychologue et/ou le travailleur social. La collégialité est particulièrement importante dans l'élaboration du parcours de soin de chaque patient : un psychologue et un travailleur social viennent ainsi en appui au médecin généraliste, dont le cabinet est le cœur de l'inclusion. L'inclusion est, bien entendu, soumise au consentement et donc à l'adhésion du patient ou de son représentant légal s'il est mineur.

Le médecin :

- ✓ Intervient dans l'évaluation de la dépendance du patient ;
- ✓ Réalise l'examen clinique ;
- ✓ Réalise le diagnostic et le dépistage des facteurs de risque ;
- ✓ Réalise la prise en charge médicale du patient ;
- ✓ Dépiste les complications et comorbidités liées à l'addiction ;
- ✓ Oriente le patient pour des examens complémentaires le cas échéant ;
- ✓ Accompagne et soigne son patient tout au long de la démarche de soins entreprise par ce dernier.

Il participe également aux réunions de synthèse, et à la tenue du dossier du patient. La coordination des soins et du parcours patient relève bien du médecin traitant et de l'équipe de soins primaires de proximité, à ne pas confondre avec la coordination médicale du dispositif régional exposée plus loin.

Dans le cadre du suivi du médecin généraliste, les activités suivantes sont réalisables :

- ✓ Le dépistage VIH, VHB, VHC est proposé au patient tous les ans et tous les 6 mois pour les usagers de drogues par voie injectable notamment par examen sanguin ou par proposition de TROD avec un protocole défini précisant les modalités d'entretien et les suites données. Il s'agit ici d'une intervention du médecin généraliste, du travailleur social et du psychologue habilités. En cas de sérologie positive, l'organisation prévoit la mobilisation immédiate du médecin généraliste pour l'annonce auprès du patient et l'explication du traitement et de la prise en charge.

- ✓ Le Fibroscan tous les ans pour les patients ayant une fibrose alcoolique ou porteurs du VHC et tous les 6 mois pour les usagers de drogues par voie injectable. Le médecin généraliste peut assurer cette prise en charge après formation auprès du service en hépatologie hospitalier, en cas de fibroscan mobile ou auprès du CSAPA disposant d'un fibroscan.

Dépistage et Fibroscan sont des actes de droit commun pour lesquels le présent projet ne sollicite aucun financement particulier. Certains médecins pourront être amenés à les pratiquer ou à orienter leur patient vers une structure adaptée.

Le travailleur social, salarié de structures sociales ou médicosociales (principalement des CSAPA et mis à disposition des MSMA) prend en charge et accompagne les situations sociales des patients orientés dont la mise à jour des droits, la prise en charge des urgences sociales, un accompagnement personnalisé, une aide à la réinsertion sociale ou encore un soutien aux familles.

Le travailleur social intervient à la demande du médecin généraliste au sein du cabinet de ce dernier. Il gère l'ouverture et l'actualisation des droits aux soins, le maintien dans le logement, la recherche ou le maintien dans l'emploi, c'est-à-dire dans l'ensemble des actions relevant de la ré-affiliation sociale en générale. La facilitation de l'accès aux droits et aux soins constitue l'essentiel de son action. Il peut aider le médecin généraliste à délivrer des conseils en matière de pratiques de réduction des risques. Il informe, oriente vers un service spécialisé et travaille en coordination avec les autres acteurs sociaux. Il participe aux réunions de synthèse.

Le **psychologue** prend en charge et accompagne la personne orientée ainsi que ses proches. Il a une fonction thérapeutique dans le suivi au long cours de la personne présentant une ou des addictions, et de son évolution, ainsi qu'éventuellement l'entourage du patient. Il participe aux réunions de synthèse.

Le psychologue, libéral ou salarié (principalement des CSAPA et mis à disposition de la MSMA) intervient au sein du cabinet du médecin généraliste. Les permanences, effectuées par le psychologue et le travailleur social au sein des équipes de soins primaires, sont adaptées au nombre de patients inclus et aux besoins. Pour assurer le suivi des patients, le psychologue et le travailleur social sont présents régulièrement à des plages horaires hebdomadaires fixes.

Le temps passé est estimé à 3h par semaine en moyenne, au titre d'une permanence de soins pour les psychologues et travailleurs sociaux, qui sont majoritairement salariés de structures médico-sociales (CSAPA, CAARUD,...), de réseaux ville hôpital, de réseaux de santé ou de psychologues libéraux pouvant exercer au sein de certaines maisons de santé pluriprofessionnelles.

Il est envisagé de possibles interventions d'**autres professionnels** dans la prise en charge :

- ✓ Le **pharmacien d'officine** pour le traitement par substitution aux opiacés, le suivi du traitement, la veille sur le non-chevauchement des traitements.
- ✓ La prise en charge et un avis psychiatrique peut être sollicité à un **médecin psychiatre libéral** ou de secteur.
- ✓ Les autres spécialistes : il peut s'agir d'un gynécologue-obstétricien, d'un hépato gastroentérologue, d'un tabacologue, d'un infectiologue, d'une sage-femme
- ✓ Le diététicien pour le suivi diététique

Pour une prise en charge pertinente et de qualité, la MSMA est amenée à travailler avec un ou plusieurs **centres hospitaliers** et notamment les services en hépatologie.

d. Le parcours du patient

Repérage du patient

Tout patient qui présente une ou plusieurs addictions complexes objectivées peut se voir proposer un suivi par la microstructure médicale addiction. L'adhésion du patient et /ou du représentant légal, le cas échéant, est nécessaire pour la mise en place d'une prise en charge. En cas d'inadéquation à une prise en charge en ville, le patient est orienté vers un autre dispositif plus adapté à son état de santé.

Le patient concerné peut être repéré de deux manières différentes :

- soit il est déjà suivi par le médecin de la MSMA, dans le cadre de son activité de médecine générale. Dans ce cas, c'est ce médecin qui lui propose une prise en charge au sein de sa microstructure
- soit il est repéré par un autre acteur du système de santé (CSAPA, maison de santé, unité d'addictologie, autre médecin généraliste...) qui l'adresse à la MSMA.

Début du parcours : évaluation, diagnostic, RCP et PPS

La prise en charge du patient par la microstructure médicale addiction passe nécessairement par le médecin généraliste de la MSMA. Ce dernier, tout en vérifiant l'éligibilité du patient, effectue en parallèle un bilan de ses comorbidités ainsi qu'une première évaluation de ses besoins en termes de suivi psychologique ou d'aide sociale.

L'inclusion du patient est décidée collégalement par le médecin traitant, le psychologue et le travailleur social. Elle peut être renouvelée annuellement à sa date anniversaire. L'inclusion du patient déclenche la prise en charge forfaitaire.

Le patient est ensuite suivi selon ses besoins par le psychologue et/ou le travailleur social de la MSMA. La rencontre et le suivi avec ces derniers se déroule au cabinet de l'équipe de soins primaire.

La situation du patient est ensuite analysée lors d'une première réunion de synthèse dénommée ici RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire), rassemblant les différents acteurs participant à la prise en charge du patient). C'est au cours de cette RCP qu'est validé le PPS (Plan Personnalisé de Santé) élaboré avec le patient.

Prise en charge au long cours du patient

Après cette première RCP, la MSMA est ainsi capable d'effectuer un suivi adapté aux besoins identifiés du patient. Le suivi peut relever à la fois du champ d'action du médecin, du psychologue et/ou du travailleur social.

Le parcours du patient au sein de la MSMA passe donc par des entretiens réguliers avec les différents professionnels de la MSMA. La périodicité de ces entretiens est définie dans le PPS en fonction des besoins identifiés.

Cette prise en charge sera ponctuée d'autres RCP *a minima* une fois par trimestre au cours desquelles il sera décidé collégalement de la reconduction, de l'adaptation ou de l'arrêt de la prise en charge par la MSMA. Le patient pourra participer à ces RCP s'il le souhaite.

Articulation avec les autres acteurs de soins

Tout au long de ce parcours, d'autres professionnels ou structures (CSAPA, CAARUD, services d'urgences, services d'hospitalisation classique, pharmaciens pour la délivrance de traitements, psychiatres, hépatologues, autres médecins spécialistes et les sages-femmes...) peuvent être impliqués dans la prise en charge – addictologique ou non - de ce patient.

La microstructure médicale addiction est ainsi chargée de centraliser les informations pertinentes et de coordonner les différents soins prodigués au patient dans le cadre de cette prise en charge addictologique. Dans le cas où le médecin de la MSMA n'est pas le même que le médecin traitant du patient, la MSMA est aussi chargée de le maintenir au fait du déroulement de la prise en charge.

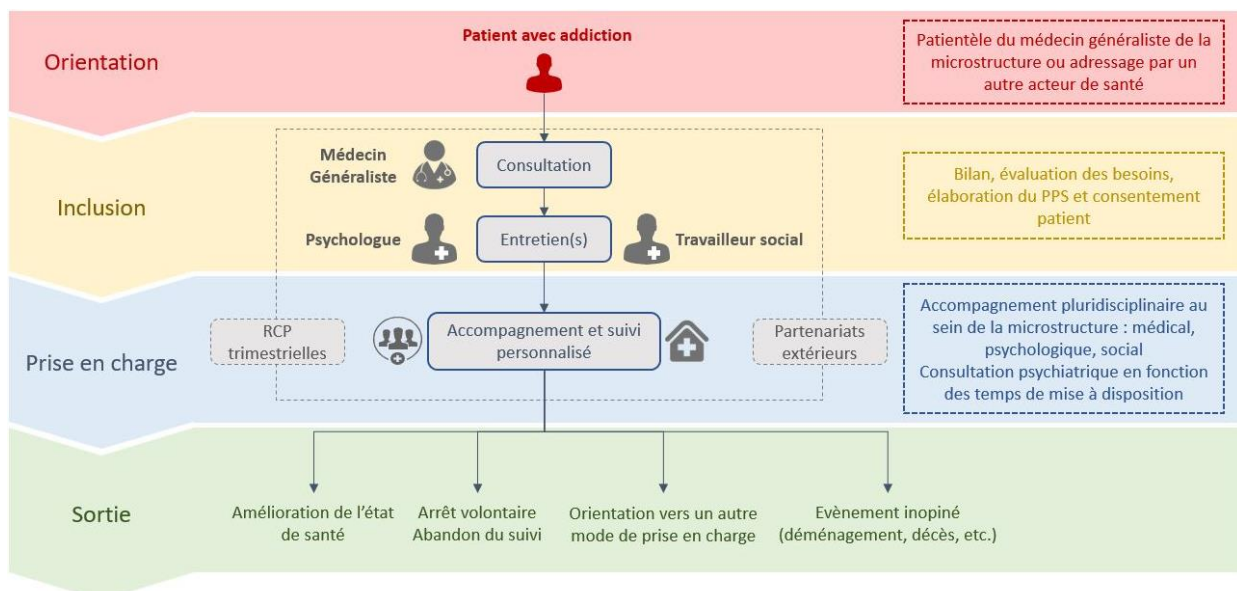
Fin de suivi du patient

Le suivi peut prendre fin pour plusieurs raisons :

- ✓ Par volonté du patient ;
- ✓ Par l'objectivation en RCP d'une amélioration de l'état de santé du patient justifiant une fin de suivi ;
- ✓ Par l'objectivation en RCP d'un état de santé du patient justifiant une orientation vers un autre mode de prise en charge ;
- ✓ Événements inopinés (déménagement, décès...).

Tout arrêt du suivi sera motivé et tracé afin que ces éléments soient évalués.

Schéma. Parcours individualisé du patient – Médecine de ville



Les critères d'exclusion sont :

- ✓ La non-compliance au traitement à la prise en charge incluant le suivi psychologique et/ou social ;
- ✓ La non-adéquation à une prise en charge en ville. Dans ce cas, le patient est réorienté vers le dispositif adapté à son état de santé.
- ✓ **Afin d'assurer l'articulation entre l'expérimentation en cours *Microstructures post-Covid* et la présente expérimentation, un patient pourra bénéficier d'une prise en charge dans un seul des deux dispositifs et ce, pendant toute la durée de ces expérimentations. Le patient ne pourra donc pas passer d'un dispositif à l'autre en cours d'expérimentation. Le rapport d'évaluation intermédiaire pourra permettre de clarifier la pratique en fonction des sollicitations des patients.**

e. La nécessaire coordination territoriale

Afin de bénéficier d'un maximum de visibilité pour atteindre le maximum de patients concernés, d'harmoniser les pratiques professionnelles et d'avoir un mode de fonctionnement commun à toutes ces microstructures médicales addictions, une coordination en plusieurs niveaux est nécessaire. Elle peut être régionale ou territoriale selon les régions expérimentatrices.

La coordination vise d'une part à assurer un fonctionnement homogène des MSMA et à harmoniser les pratiques et d'autre part permet au médecin généraliste de bénéficier d'un avis expert dans le domaine de l'addictologie.

Chaque fois, une coordination médicale et administrative est mise en place. Elles forment le binôme minimal qui assure le fonctionnement de chaque dispositif régional. Elle veille à son bon fonctionnement (bonne tenue des permanences dans le dispositif, recueil des données administratives et sanitaires, organisation des formations.) Cette coordination a pour tâche également le développement des partenariats territoriaux devant faciliter le parcours de soin et de santé de chaque patient suivi en microstructure médicale addiction.

La coordination médicale

La coordination médicale est effectuée par des médecins coordinateurs et a trois missions :

- ✓ La facilitation des parcours de soins et la recherche d'expertise ;
- ✓ L'harmonisation des pratiques par la formation des professionnels impliqués ;
- ✓ La centralisation des données.

La facilitation des parcours de soins et la recherche d'expertise

Cette coordination s'effectue à la fois au niveau individuel et aux niveaux local et régional.

Au niveau individuel, le médecin de la MSMA ainsi que son équipe guident le patient tout du long de son parcours, que le parcours ait lieu au sein de la MSMA ou avec d'autres offreurs de soins (psychiatre, hépatologue...). Une telle mission exige que l'équipe soit au courant des différentes offres de soins disponibles à proximité ainsi que des besoins du patient.

L'organisation du dispositif entre les différentes MSMA et les différents partenaires permet à chaque médecin de MSMA d'avoir des correspondants disponibles afin de disposer d'un avis médical spécialisé en cas de situation difficile.

Au niveau territorial (local et/ou régional), la coordination a pour tâche de développer des partenariats pertinents :

- ✓ Les services hospitaliers ;
- ✓ Les associations gestionnaires d'établissements médicosociaux en addictologie (CSAPA, CAARUD...);
- ✓ Les différentes MSP ;
- ✓ Les pharmaciens d'officine ;
- ✓ L'ensemble des dispositifs sociaux d'hébergement, d'insertion, de formation ;
- ✓ Les structures administratives (CPAM, CAF, Pôle Emploi, ASE...);
- ✓ Les associations caritatives ;
- ✓ Les CPTS ou PTA.

A terme, les microstructures médicales addictions doivent s'intégrer dans l'organisation territoriale de la CPTS, dont une des missions socle est d'organiser le parcours pluriprofessionnel autour du patient.

Elle peut être une ressource pour le territoire sur sollicitation de la part de la PTA ou des réseaux experts par exemple.

L'harmonisation des pratiques par la formation des professionnels impliqués

La formation initiale ainsi que continue est indispensable afin de s'assurer de la qualité et de la cohérence des soins prodigués dans les MSMA.

Des formations présentiels sont organisées et assurées, le plus souvent au niveau régional mais aussi local ou national. L'organisation des formations est dépendante de l'existant dans les régions expérimentatrices (cf. précisions régionales).

En termes de formation continue, la coordination médicale assure une bonne communication entre les membres du dispositif (rédaction de lettres d'information sur l'évolution de la demande des patients, les choix des thèmes de formation...). Elle facilite le partenariat entre le dispositif et les partenaires médicaux en hospitalier ou en libéral.

La centralisation des données

La coordination médicale a aussi pour mission de récolter les données de prise en charge à des fins de recherche ou de veille sanitaire. Elle les centralise ensuite du niveau local jusqu'au niveau national. Ce recueil de données se fait par le biais de fiches sanitaires⁸.

Fiche de poste coordonnateur médical

Le coordonnateur médical du dispositif de microstructure médicale addiction aura pour mission :

1. Organiser la réponse aux besoins de formation en addictologie des professionnels des MS
2. Expert en addictologie, ressource pour les MG engagés dans une MS
3. Animer et coordonner les réunions synthèses et journées d'échanges sur les pratiques des MS
4. Organiser la réponse aux besoins de recherche clinique et veiller au recueil des données sanitaires
5. Assurer l'interface avec la CNRMS
6. Participer à l'évaluation de l'expérimentation en lien avec le comité de pilotage du dispositif
7. Développer un lien partenarial avec les professionnels libéraux du secteur médico-social, de la psychiatrie, les réseaux de santé, les PTA, le secteur hospitalier

Le temps affecté à cette mission se situe entre 0,3 et 0,5 ETP selon l'implication du coordonnateur médicale dans le suivi de l'expérimentation et de l'évaluation. *A minima*, le forfait comprend 0,3 ETP.

La coordination administrative

La coordination administrative a pour mission principale la gestion des ressources humaines ainsi que la planification des interventions des travailleurs sociaux et des psychologues, la gestion de la facturation, le versement des forfaits et leur ventilation. Elle rédige le rapport d'activité annuel du dispositif en région.

⁸ Cf. Dictionnaire des données du système d'information de la CNRMS

Elle est en lien régulier avec la (les) coordination(s) médicale(s) et la coordination nationale en vue notamment de faciliter le recueil de données.

Il est à noter que la CNRMS (Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures) s'occupe de la coordination nationale. Cette dernière coordonne l'action des différentes coordinations régionales. Elle est garante de la mise en œuvre effective du concept et du modèle de fonctionnement qui en découle. Son rôle d'appui, de soutien à cette pratique étayée de la médecine des addictions en Ville (mise à disposition d'outils spécifiques, partage d'expériences, développement d'études et de recherches) est financé par une contribution annuelle de chaque Région participant à l'expérimentation.

Dans le cadre de l'expérimentation, la CNRMS assure le suivi et l'harmonisation du recueil des données et met à disposition des évaluateurs la base de données constituées. L'implication de cinq régions nécessite une démarche centralisée au niveau de la CNRMS pour assurer la cohérence de l'évaluation de l'expérimentation.

Fiche de poste coordonnateur administratif

Le coordonnateur administratif du dispositif aura pour mission :

1. La gestion des ressources humaines
2. La planification des interventions
3. La gestion de la facturation
4. Le versement des forfaits
5. La coordination de la rédaction et la rédaction du rapport d'activité du dispositif
6. Assurer l'interface avec la coordination médicale
7. Participer à l'évaluation

Le temps affecté à cette mission se situe entre 0,5 ETP à 1 ETP selon l'implication du coordonnateur administratif dans chefferie de projet. Le temps financé par le forfait pour cette mission se situe à hauteur de 0,5 ETP. Il fera l'objet d'une évaluation durant le temps de l'expérimentation.

f. Expérimentation

L'expérimentation dans les régions Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est, Hauts-de-France, Ile-de-France et Occitanie doit permettre d'évaluer un modèle économique et organisationnel répliquable. La constitution de dispositifs régionaux des microstructures médicales addictions présente l'avantage de garantir une approche équitable et homogène d'un territoire à un autre.

Le présent cahier des charges comprend une base socle et des organisations régionales en annexe permettant ainsi de proposer un dispositif homogène en respectant les particularités locales.

En termes de gouvernance, il est proposé d'installer deux niveaux de pilotage :

- ✓ Un COPIL inter-régional se réunissant une fois par an. Il aura pour mission de s'assurer du déploiement de l'expérimentation au niveau national mais aussi de suivre les étapes de l'évaluation.
- ✓ Un COPIL dans chaque région sera composé des acteurs locaux impliqués dans l'expérimentation et des partenaires.

II. En adéquation avec les objectifs fixés ci-dessus, quels sont les impacts attendus à court et moyen terme du projet d'expérimentation ?

- a. En termes d'amélioration du service rendu pour les usagers ?
 - Facilitation de l'accès aux soins des patients présentant une ou plusieurs addictions
 - Meilleure adéquation entre les besoins propres à chaque individu et le parcours thérapeutique
 - Réduction des délais de prise en charge
 - Appui aux difficultés sociales et psychologiques
 - Accès à un dépistage et à un suivi des pathologies associées
 - Meilleure compliance au traitement
 - Inclusion de l'entourage pouvant devenir un soutien et un acteur de la démarche thérapeutique
 - Accès simplifié à une équipe pluriprofessionnelle à proximité du lieu de vie
 - Diminution du coût en lien avec les prises en charges psychologique et sociale
- b. En termes d'organisation et de pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services ?
 - Diminution des « perdus de vue »
 - Cohérence de la prise en charge
 - Décision collégiale pour le PPS et appui aux médecins traitants pour la prise en charge
 - Décloisonnement des acteurs du parcours thérapeutique
 - Repérage des complications de la conduite addictive
 - Repérage du manque de compliance
 - Meilleure cohérence entre les différents niveaux de recours
- c. En termes d'efficience pour les dépenses de santé ?

Le récent rapport de l'OFDT expose un certain nombre de données de consommations de soins en addictologie : globalement, le coût social des drogues en France en 2010 est estimé à : 122 milliards d'euros pour le tabac (risque de surestimation au regard des évolutions de ces dernières années) ; 118 milliards d'euros pour l'alcool et 9 milliards pour les drogues illicites. Ces coûts se recourent et ne peuvent être additionnés.

III. Durée de l'expérimentation envisagée

L'expérience des microstructures existantes permet d'appréhender une durée de prise en charge de 3 à 5 ans, l'expérimentation est donc envisagée pour une durée de **3 ans et 6 mois** à compter de la première inclusion de patients et se terminera donc au 31 décembre 2023 pour l'ensemble des régions, les inclusions de patients étant arrêtées à la même date.

En envisageant plus de trois années de prise en charge, la mise en place des MSMA nécessite de prendre en compte un temps de formation et d'appropriation par les professionnels.

Une éventuelle ouverture à d'autres régions allongerait la durée de l'expérimentation. En ce sens, il n'est pas envisagé d'ouvrir l'expérimentation à d'autres régions à ce jour.

Planning prévisionnel

Evènement	Echéance
Premières inclusions constatées	
BFC	15/11/2020
GE	01/01/2021
HDF	19/11/2020
IDF	01/10/2020
OCCITANIE	01/07/2020
Intégration de nouvelles microstructures pour les 5 régions identifiées	Prévisions fixées dans les annexes régionales

IV. Champ d'application territorial proposé :

Eléments de diagnostic

1. Contexte et constats ayant conduit à la proposition de projet d'expérimentation.

« L'évaluation action des microstructures et du processus de création de microstructures à Pierrefite-sur-Seine » de François-Olivier Mordohay publié en mai 2018 souligne les atouts mais aussi les freins du développement des microstructures.

Tout d'abord, les **atouts des microstructures** sont les suivants :

- ✓ Elles se situent au plus près des patients qu'elles accueillent et *a fortiori* quand elles se trouvent en milieu rural, dans des zones éloignées des principaux centres hospitaliers et des autres services spécialisés des plus grandes agglomérations ;
- ✓ Leur développement s'inscrit clairement dans une optique concrète de réduction des inégalités territoriales et sociales d'accès aux soins, renforcée par l'implication des médecins dans ces prises en charge et une prévention de proximité ;
- ✓ L'offre des microstructures, en cabinet médical, s'avère beaucoup moins problématique et stigmatisante, voire discriminatoire pour les patients qui ne se rendent pas nécessairement dans des services « dédiés » et/ou hospitalier. La remarque vaut particulièrement en ce qui concerne les interventions du psychologue et du travailleur social ;
- ✓ Plus largement encore, les microstructures rencontrent incontestablement une patientèle et un public qui choisit cette offre (on peut, par exemple, envisager une comparaison entre le pourcentage de femmes suivies annuellement en CSAPA et en CAARUD et celui du dispositif de MSMA dans chaque Région participant à l'expérimentation) ;
- ✓ Dès leur apparition, elles se sont, conjointement à la problématique de l'accès des patients aux traitements, constituées en réponse à l'isolement professionnel des médecins de ville, puis des autres intervenants qui y sont associés ;
- ✓ La configuration pluriprofessionnelle à géométrie variable des microstructures est génératrice d'un partenariat à la fois fluide et plus dense au plan territorial, mais aussi de décroisement avec les services d'action sociale, avec l'hôpital et les autres acteurs de santé libéraux ;

- ✓ La création des réseaux locaux, puis de la CNRMS, ainsi que sa capacité de recherche et d'évaluation ont aussi contribué et continuent de participer à la recherche des progrès dans la pratique médicale.

Cependant, il existe des **freins** réels :

- ✓ La dispersion territoriale des projets qui entraîne des coûts élevés en temps pour la réalisation de l'ensemble des modalités techniques, administratives, financières, partenariales puisque ces démarches ne peuvent pas mobiliser d'effets d'échelle.
- ✓ La dépendance vis-à-vis des concours publics. *A fortiori*, une partie des financements qui ont été attribués, l'ont été à titre expérimentale ou d'innovation ce qui ne facilite pas leur pérennité.
- ✓ Le développement des microstructures s'est fondé pendant des années sur des professionnels engagés et militants pour des nouvelles pratiques de santé, notamment en médecine de ville. Or, ces engagements individuels, qui ont représenté un vecteur majeur de l'application du concept de microstructures, pourraient d'ores et déjà, si les transitions et les relais ne sont pas bien assurés, devenir un frein pour la transposabilité des microstructures.

Ce même rapport précise que les moyens actuels de la CNRMS apparaissent aujourd'hui structurellement insuffisants pour envisager efficacement une démultiplication et pour répondre aux attentes et aux besoins spontanés exprimés par des acteurs dispersés sur le territoire national. La CNRMS, hors ses ressources propres (engagement personnel des dirigeants, montant des adhésions, subventions spécifiques...), a été en quelque sorte adossée, dans son financement, au réseau alsacien et à l'ARS à laquelle il est rattaché, avec des risques de confusion et spécifiquement celui, effectif, qu'elle ne soit pas réellement soutenue en tant que telle. En ce sens, pour dépasser cette situation, il est recommandé que la CNRMS puisse, dans une optique prévisionnelle et évaluée, être soutenue dans trois directions :

- ✓ Le développement de la fonction ressource et de conseil ;
- ✓ La poursuite de la réalisation des recherches et des études relatives aux résultats et aux impacts des microstructures ;
- ✓ L'organisation interne de la CNRMS et des relations avec les réseaux.

d. Quels sont les atouts du territoire sur lequel sera mise en œuvre l'expérimentation ?

Voir précisions régionales

e. Quelles sont les spécificités éventuelles du territoire ?

Voir précisions régionales

f. Quels sont les dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés ?

Voir précisions régionales

Champ d'application territorial

	OUI/NON	Préciser le champ d'application territorial Et observations éventuelles
Local		
Régional		
Interrégional	OUI	BFC ; Occitanie ; IDF ; HDF et Grand-Est
National		

Voir précisions régionales

V. Présentation du porteur du projet d'expérimentation et des partenaires de l'expérimentation (ou groupe d'acteurs)

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Nature du partenariat ou de la participation au projet d'expérimentation (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser,...) Préciser les coopérations existantes
Porteur :	ARS	BFC Grand-Est HDF IDF Occitanie	
Partenaire(s) du projet d'expérimentation :	<i>FEMASCO Fédération addiction ANPAA</i>		<i>Participation à l'expérimentation par le portage des coordinations et par une coopération opérationnelle resserrée.</i>

VI. Catégories d'expérimentations

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

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

Modalités d'amélioration de l'efficacité ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°)⁹ :	Cocher
1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle	NC
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières	NC
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.	NC

⁹ Ne concernent pas les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS

VII. Dérogations envisagées pour la mise en œuvre de l'expérimentation

I - Règles de financements de droit commun auxquelles il est souhaité déroger ?	
Limites du financement actuel	<i>Reste à charge des prises en charge psychologiques et sociales en ville et risque d'abandon ou de refus des soins prescrits</i>
<u>Dérogations de financement</u> envisagées (<u>article L162-31-1-II-1°</u> et <u>3°</u>) : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Facturation,</i> • <i>Tarifification,</i> • <i>Remboursement,</i> • <i>Païement direct des honoraires par le malade</i> • <i>Participation de l'assuré</i> 	<i>Remboursement :</i> <i>L.162-1-7</i> <i>L.162-2</i> <i>L.160-8</i>
II - Règles d'organisation de l'offre de soins auxquelles il est souhaité déroger ?	
Limites des règles d'organisation actuelles	<i>L. 4113-5</i>
<u>Dérogations organisationnelles</u> envisagées (<u>article L162-31-1-II-2°</u>): <ul style="list-style-type: none"> • <i>Partage d'honoraires entre professionnels de santé</i> • <i>Prestations d'hébergement non médicalisé</i> • <i>Autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds à des groupements</i> • <i>Dispensation à domicile des dialysats</i> 	<i>Définition d'un forfait pluridisciplinaire : partage d'honoraires entre cabinet médical en exercice regroupé et structure employeur du psychologue et du travailleur social. Prise en compte des temps de concertation (RCP) + autres intervenants de type pharmacien, spécialistes...</i>

VIII. Principes du modèle économique cible et équilibre du schéma de financement :

- Volumétrie de patients et critères d'inclusion et/ou d'exclusion

L'expérimentation vise à terme un objectif de **4 897 patients** inclus et de **149 microstructures médicales** ouvertes.

Voir précisions régionales

- Estimation financière du modèle

Voir précisions régionales

- Soutenabilité financière du projet d'expérimentation (bénéfices identifiés/ coûts évités/ économies potentielles...)

Le coût global des addictions est estimé à 249 milliards d'euros (cf. partie II). Les régions impliquées dans l'expérimentation représentent 41 % de la population de France métropolitaine. Le projet agit potentiellement sur un coût actuel de l'addiction pour la société de 102 milliards d'euros, soit un montant à investir pour l'expérimentation à hauteur d'environ 2 % du coût actuel pour l'assurance maladie.

IX. Modalités de financement de l'expérimentation

1. Construction du forfait annuel par patient en microstructure médicale addiction

L'objectif de la mise en place d'un forfait par patient en MSMA est double, d'une part prendre en compte la montée en charge de la file active d'une MSMA, d'autre part assurer de façon pérenne le suivi des patients pris en charge.

Ce forfait annuel est un forfait moyen qui a été calculé en fonction de prévisions d'interventions révisées et ci-dessous listées. Néanmoins, ces interventions pourront être modulées en fonction des besoins spécifiques et des situations des patients.

Les prises en charge constatées feront l'objet d'une analyse spécifique dans le cadre du rapport intermédiaire de l'évaluation à mi-parcours et de l'évaluation finale.

Les interventions moyennes annuelles prévues dans ce forfait annuel par patient ont été révisées sur la base d'une enquête auprès des microstructures menée début 2021. Elles sont les suivantes :

- 1 consultation longue pour patient complexe de médecin traitant et prise en compte du temps de remplissage des dossiers patients dans le système d'information MAIA ;
- 7 consultations d'un psychologue d'une heure chacune ;
- 6 entretiens d'un travailleur social d'une heure chacune et prise en compte du temps de traitement des dossiers et des démarches hors présence des patients ;
- des coûts horaire moyens de 45€ pour un psychologue et de 31€ pour le travailleur social ;
- des frais de déplacement annuels par patient de 7€ : ce montant peut être modulé par les acteurs de terrain dans la limite du montant global du forfait ;
- 5 réunions de concertation pluri-professionnelle (RCP) d'une heure trente chacune sur la base de 9 patients vus en moyenne par RCP et chaque patient est vu en moyenne 5 fois lors de sa PEC annuelle. les RCP rassemblent l'équipe de prise en charge principale de la MSMA, sur la base des coûts horaire annuels suivants : 75€ pour le médecin généraliste du patient (souvent son médecin traitant), 45€ pour le psychologue et 31€ pour le travailleur social ;
- un temps de coordination médicale évalué sur la base de 0,3 ETP d'un médecin généraliste à 75 000€ chargé, pour le suivi de 42 patients sur 10 MSMA en moyenne ;
- un temps de coordination administrative évalué sur la base de 0,5 ETP administratif de 31 500€ chargé.

Ainsi, dans le présent cahier des charges, le forfait annuel par patient s'élève à 806 € à compter du 1^{er} décembre 2021 (cf. tableau ci-après).

Tableau. Construction du forfait annuel par patient (806 €) d'une microstructure médicale addiction

Prestation	Intervenant	Nb moyen d'actes par patient par an	Coût horaire	Durée moyenne, en min	Nb moyen de patients vus	Forfait annuel par patient
Consultation	Médecin généraliste	1	75 €	35	1	46 €
Remplissage données MAIA	Médecin généraliste	1	75 €	15	1	20 €
Consultation	Psychologue	7	45 €	1		315 €
Consultation	Travailleur social	6	31 €	1		186 €
Traitement de dossiers hors présence patients	Travailleur social	-	31 €	0,5		16 €
Déplacements annuels pour les salariés	Psychologue / TS	-	30,4 €	68	5	7 €
RCP	Médecin généraliste	5	75 €	1,5	9	63 €
	Psychologue		45 €			38 €
	Travailleur social		31 €			26 €
Coordination administrative		-	31 500 €	0,5		38 €
Coordination médicale	Médecin généraliste	-	75 000 €	0,3		54 €
<i>Forfait annuel par patient</i>						806 €

Sur cette base, le besoin de financement pour le fonds pour l'innovation du système de santé est estimé pour la durée de l'expérimentation à environ **7,151 M€** pour les 5 régions concernées. Les besoins du financement par région sont détaillés dans les annexes régionales.

Région	Prestations dérogatoires FISS
OCC	1 727 979 €
BFC	436 206 €
MS EA HDF	703 896 €
GRE	2 928 753 €
IDF	1 354 984 €
TOTAL	7 151 818 €

Les modalités de facturation seront définies dans la convention de financement conclue entre le porteur et la caisse nationale d'assurance maladie.

X. Modalités d'évaluation de l'expérimentation envisagées

Au regard des objectifs définis, l'évaluation pourra porter sur plusieurs dimensions. D'abord, l'évaluation du service rendu et de la pertinence de la prise en charge. L'historique des MSMA et les évaluations publiées depuis leur mise en place permet d'argumenter en faveur de la pertinence d'une telle prise en charge. Expérimenter un modèle économique unique nécessite de confirmer ou d'affirmer cette pertinence. Réinterroger le service rendu dans le cadre de l'expérimentation est essentiel dans un objectif de généralisation. Ensuite, développer la coordination de la prise en charge doit avoir un double impact. En premier lieu, la réduction des risques pour le patient en l'amenant à mieux appréhender ses problèmes d'addiction et leurs conséquences et en second lieu, l'accès à une prise en charge au plus près de son lieu de résidence et au plus tôt des besoins. Le second impact concerne l'approche coordonnée et pluriprofessionnelle amenant à un décloisonnement entre les

secteurs du système de santé et favorisant ainsi une prise en charge de proximité. Enfin, l'organisation de dispositifs régionaux autour de coordinations médicale et administrative doit représenter une sécurisation et un soutien à la pratique des médecins généralistes. L'impact sur les pratiques professionnelles est un point tout aussi essentiel de l'évaluation.

Dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire, la liste des indicateurs du tableau ci-dessous n'est pas exhaustive et pourra être complétée par les variables recueillies durant l'expérimentation et centralisée au niveau de la CNRMS. Ainsi, les interventions du psychologue et du travailleur social pourront être évaluées. L'évaluation devra également permettre d'identifier, le cas échéant, une variabilité du nombre de consultations de psychologue et/ ou travailleur social par patient liée à des profils cliniques différenciés ou des situations. Cette analyse sera de nature à permettre d'affiner le modèle économique et la détermination des forfaits par patient.

Social	Relationnel	Santé	Réduction des risques
Ouverture des droits	Fréquence relationnelle familiale	% de patients / psychologue	Arrêt du tabac
Accès à un travail / une scolarité	Autorité parentale	% de patients inclus	Intensité de la consommation
Accès à un logement	Troubles	% primo-accédants	Réduction des consommations
Gestion financière (ouverture de compte)	Activités	Nbre de RCP /patient / an	Arrêt de la consommation
Problèmes judiciaires	Problématiques familiales	Fréquence de RCP	
		% TSO	
		Consommation problématique / Consommation	
		Nbre de traitements lancés	
		Précocité de la prise en charge	
		% Traitements VHC/VHB	
		Nbre de dépistages	
		Consultation après reprise de consommation	

XI. Nature des informations recueillies sur les patients pris en charge dans le cadre de l'expérimentation et les modalités selon lesquelles elles sont recueillies, utilisées et conservées

- Le projet nécessite-t-il de recueillir des données spécifiques auprès des patients qui peuvent être des données d'enquête ou des données de santé nécessaires à leur prise en charge. Comment sont-elles recueillies et stockées ?

Les données recueillies lors de l'expérimentation le seront par les médecins et transmises à la coordination nationale. Le système d'information de la CNRMS hébergera ces données et elles seront mises à la disposition de l'évaluateur. Un consentement sera systématiquement demandé aux patients.

- Les données ont-elles vocation à être partagées avec d'autres professionnels ou structures que celui qui a recueilli la donnée, selon quelles modalités ?

La transmission des données se fera de médecin à médecin par le biais de la coordination médicale pour être finalement intégrées au SI de la CNRMS.

- Les modalités de recueil du consentement du patient à la collecte, au stockage, au partage et à l'utilisation des données ainsi recueillies doivent être, le cas échéant, précisées.

Le consentement du patient sera systématiquement demandé et l'utilisation des données aura pour unique vocation l'évaluation.

XII. Liens d'intérêts

Il n'y a pas de lien d'intérêt à déclarer

XIII. Le cas échéant, fournir les éléments bibliographiques et/ou exemples d'expériences étrangères

Cf. notes de bas de page

EQUIP'ADDICT

Organisation type et modèle économique unique des microstructures médicales addictions pour un développement harmonisé du dispositif au service de la population

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE



SOMMAIRE

Politique régionale

Territoire d'expérimentation

Organisation régionale de l'expérimentation

Modalités de mise en œuvre et de fonctionnement

Politique régionale

13 parcours de santé sont identifiés dans le projet régional de santé 2018-2022 de Bourgogne-Franche-Comté. Ces parcours de santé sont essentiels pour décliner les orientations définies en région par l'ARS. Le projet d'expérimentation « Equip'addict » répond tout particulièrement à l'orientation « organiser l'offre de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès à tous » du parcours addiction, favorisant ainsi le travail en équipe pluriprofessionnelle et assurant la gradation des soins et la coordination des acteurs pour des parcours plus efficaces. Les enjeux sont particulièrement importants puisqu'ils touchent autant la diminution de maladies chroniques (maladies psychiatriques, cardio-vasculaires, insuffisance respiratoire, cancers) et de maladies infectieuses que des dimensions davantage sociétales avec un meilleur développement du jeune adulte.

Les points de rupture identifiés dans le cadre du parcours addiction de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté sont les suivants :

La problématique d'accessibilité en milieu rural ;

La difficulté des professionnels de la santé du social à prendre en charge les personnes ayant une addiction et d'assurer un suivi ;

Un délai d'attente de première consultation potentiellement préjudiciable à la continuité de la prise en charge en CSAPA ;

Un environnement peu adapté afin de favoriser la réussite du parcours de réinsertion de l'utilisateur

Le parcours addictions de l'ARS BFC définit les objectifs généraux suivants, inclus dans le PRS 2 :

✓ Diminuer les consommations de substances psychoactives ;

✓ Répondre aux problèmes de démographie des médecins addictologues ;

✓ Améliorer l'efficacité de la prise en charge (ambulatoire, sanitaire et médico-sociale) des personnes en situation d'addiction.

La mise en place d'un réseau de microstructures médicales addictions répond tout particulièrement à l'objectif sous-jacent d'une promotion de l'articulation des trois secteurs pour favoriser une prise en charge adaptée, graduée et transdisciplinaire des personnes.

La Bourgogne-Franche-Comté est composée de vastes territoires très peu denses dont seules 4% des surfaces sont artificialisées. Elle regroupe huit départements et 3 829 communes dont 40 % comptent moins de 200 habitants. Les inégalités de niveau de vie au sein de la région sont liées au profil social des territoires. La région dénombre 2,8 millions d'habitants avec près de 60 % des effectifs répartis dans trois départements (Côte d'Or, Doubs et Saône-et-Loire).

L'état de santé d'une population se mesure par le biais des causes de mortalité et de morbidité. Parmi les décès prématurés évitables dans la région, près de 70 % seraient évitables du fait de modifications des comportements individuels en particulier par une réduction des comportements à risque et des addictions. La région Bourgogne-Franche-Comté affiche une sur-mortalité prématurée

(6,1 pour 10 000 habitants) pour la moitié de ses départements par rapport au niveau national (France métropolitaine, 5,7 pour 10 000 habitants).

Selon le diagnostic du PRS 2 de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de Bourgogne-Franche-Comté : 26 % de la population fument quotidiennement ; près de 10 % déclarent un usage quotidien d'alcool et 7 % ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

Ce même diagnostic recense 11 000 séjours hospitaliers liés à une addiction et plus de 15 000 patients en file active dans les CSAPA. L'alcool est le premier motif de prise en charge au niveau régional.

Enfin, 3 325 personnes sont décédées d'une cause liée à la consommation de tabac (10 décès/10 000 habitants) et 2 569 à la consommation d'alcool (7,7 / 10 000) chaque année, entre 2009 et 2013. Il apparaît que la région est particulièrement marquée par une mortalité prématurée due à des tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons par rapport au niveau national.

Territoire d'expérimentation en Bourgogne-Franche-Comté

OFFRE TERRITORIALE ACTUELLE

Par cette expérimentation, l'ARS BFC entend s'appuyer sur l'offre existant dans l'ensemble de ses huit départements. Le déploiement des maisons de santé pluridisciplinaire depuis plusieurs années permet ainsi un maillage territorial particulièrement riche et complémentaire à l'implantation des CSAPA et de leurs antennes et s'intègre facilement à la filière hospitalière de soins en addictologie.

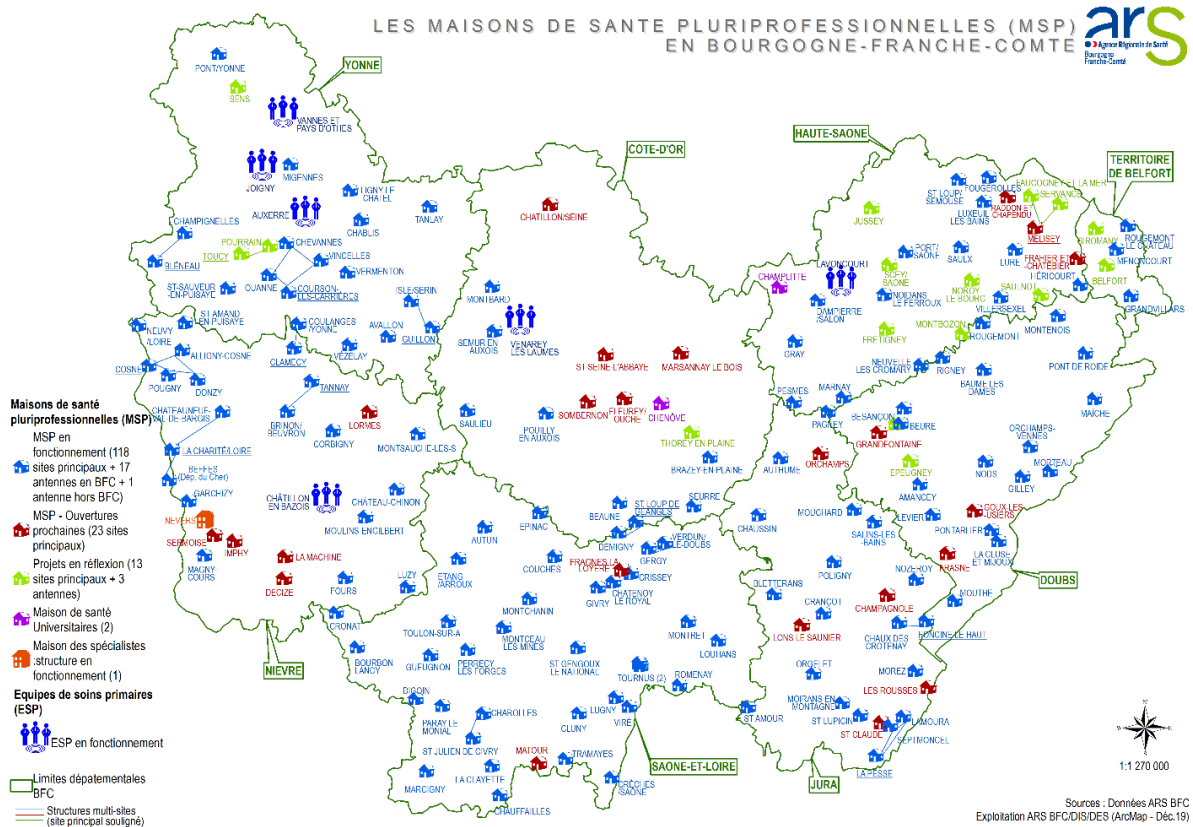
La région compte 18 CSAPA, 8 CAARUD et une centaine de maisons de santé pluridisciplinaires.

Elle bénéficie également de l'appui de 4 réseaux de santé dédiés aux addictions dont un spécialisé sur le tabac. Directement en contact avec les professionnels libéraux (médecins et pharmaciens), ils apportent leur appui dans les prises en charge difficiles, organisent des réunions d'échange de pratiques, proposent des formations dans le cadre du DPC et participent à la coordination du parcours de soin. En ce sens, ils ont vocation à devenir réseau expert des futures PTA.

En réponse aux problématiques de démographie médicale, les MSP ont été particulièrement implantées dans des zones sous-denses et pour la plupart d'entre elles dans un milieu à dominante rurale. S'appuyer sur celles-ci à l'avantage de cibler des populations plus éloignées du système de santé. Par ailleurs, la répartition territoriale des CSAPA et de leurs antennes favorise le déploiement d'une offre de proximité en addictologie.

L'ARS BFC compte sur ce maillage territorial pour constituer le dispositif régional composé d'une douzaine de microstructures médicales addictions.

La région Bourgogne-Franche-Comté recense une centaine de maisons de santé pluridisciplinaires dans son territoire :



Le territoire bourguignon-franc-comtois compte par ailleurs 18 CSAPA dont un avec hébergement et de multiples antennes et consultations avancées. La quasi-totalité des CSAPA prend en charge tous les types d'addictions et propose un accès aux TSI quelles qu'en soient les modalités.

ATOUS DU TERRITOIRE

Les maisons de santé pluridisciplinaires ont connu un fort développement dans la région depuis plusieurs années. L'implication de la FEMASCO, aux côtés de la fédération addiction et de l'ANPAA, doit permettre la mise en place d'une réelle coopération intersectorielle autour de l'addiction. Celle-ci répondra par ailleurs à une problématique de santé publique particulièrement prégnante dans la région.

Par ailleurs, les travaux menés dans le cadre du parcours addiction depuis 2016 ont permis d'identifier les problématiques mais aussi les leviers possibles pour une meilleure prise en charge des addictions afin de lever les points de rupture identifier.

Le territoire de la Bourgogne-Franche-Comté est composé de huit départements aux caractéristiques démographiques et géographiques très différentes. La faible densité médicale amène à diversifier l'offre de santé. A l'heure de la mise en place des CPTS, les microstructures médicales addictions ont toutes leur place pour répondre à certain nombre de problématiques identifiées dans le PRS mais aussi dans bon nombre de contrats locaux de santé.

Organisation régionale de l'expérimentation

L'ARS BFC ambitionne, par le biais de cette expérimentation, de déployer une douzaine de microstructures médicales addiction par une coopération étroite entre les MSP et les CSAPA.

LES OPERATEURS

Le réseau régional des microstructures médicales addictions de Bourgogne-Franche-Comté s'inscrit pleinement dans les éléments définis dans le cahier des charges commun. Pour se faire, il est décidé de s'appuyer sur les acteurs suivants : la FEMASCO, la fédération addiction et l'ANPAA.

La coordination, qu'elle soit médicale ou administrative, est réalisée à l'échelon régional et de manière collaborative entre les fédérations et associations représentatives des personnels impliqués.



Association de loi 1991. La gouvernance de la **Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné** en Bourgogne Franche-Comté est structurée autour d'un conseil d'administration de 24 membres, élus en assemblée générale. L'objectif prioritaire est l'accompagnement des équipes en exercice coordonné et celles en projet, sur l'ensemble du territoire de Bourgogne Franche-Comté.

La FeMaSCo-BFC émane de la fusion de la FéMaSaC et la FEMAGISB lors de leurs assemblées générales extraordinaires du 10 novembre 2018.

Les missions de la fédération peuvent se décliner ainsi :

- ✓ Accompagnement des équipes, collectif et/ou personnalisé ;
- ✓ Accompagnement des équipes en projet vers l'exercice coordonné ;
- ✓ Développement d'actions en santé publique ;
- ✓ Contribution à la recherche et déploiement d'une dynamique d'amélioration de la qualité ;
- ✓ Accompagnement sur toutes les composantes du système d'information et les nouvelles technologies ;
- ✓ Promotion de l'exercice coordonné, formation des équipes, animation du réseau des adhérents.

Pour mener à bien ses missions la FeMaSCo-BFC s'appuie sur une équipe de collaborateurs salariés et dispose de facilitateurs formés en relais sur tout le territoire. La FeMaSCo-BFC est en partenariat fort avec l'ARS BFC, à travers un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens). La FeMaSCo-BFC est adhérente à la FFMPs (Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé), qui regroupe les quinze fédérations régionales.

La Fédération Addiction compte aujourd’hui 14 unions régionales ou interrégionales réparties sur l’ensemble du territoire. Représentantes régionales de la Fédération, elles sont des lieux importants d’expression et de démocratie associative permettant une plus grande proximité avec les adhérents et une meilleure prise en compte des problématiques et des enjeux locaux. Lieux d’échanges, de réflexion, de production, et de représentation, elles sont un échelon dynamique indispensable dans la Fédération.

Elle vise en cela à :

- ✓ Décloisonner les approches, les pratiques et les structures,
- ✓ Prendre en compte les dimensions plurielles de l’expérience addictive plutôt que la lutte contre les produits,
- ✓ Privilégier la promotion de l’usager, sa reconnaissance en tant que citoyen, l’amélioration de sa qualité de vie et de son environnement, en lui proposant une offre globale de soins et d’accompagnement.

L’action de la Fédération repose essentiellement sur l’engagement et l’implication militante et bénévole de ses adhérents, de ses membres. Les Délégués Régionaux, sont élus par les adhérents de la région pour une période de trois ans et deviennent membres de droit du Conseil d’Administration.

Elle fédère plus de 800 établissements et services dont 5 CSAPA en Bourgogne Franche Comté.



L’Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie est une association loi 1901, reconnue d’utilité publique et agréée d’éducation populaire, implantée sur l’ensemble du territoire national avec 22 directions régionales coordonnées par son siège national, et animée par de nombreux bénévoles et 1575 professionnels. Le vaste maillage territorial de l’ANPAA contribue à la cohérence et à la cohésion du dispositif national addictologique; il lui permet de déployer au plus près du public ses équipes de prévention ainsi que 90 établissements d’accompagnement et de soins - CSAPA et CAARUD - agréés par l’Etat et financés par l’Assurance Maladie, dont 7 CSAPA en Bourgogne Franche Comté. Les équipes médico-sociales, agissant dans le cadre des recommandations professionnelles et des règles déontologiques, accueillent chaque année plus de 70 000 usagers auxquels elles proposent des projets de soins et d’accompagnement individualisés pour améliorer leur santé et développer leur autonomie.

En accord avec l'objectif des microstructures médicales addictions de travailler de manière pluridisciplinaire, le réseau régional sera porté conjointement en développant une coopération opérationnelle

La coordination médicale sera portée au sein de la FEMASCO permettant ainsi un lien direct entre l'expertise médicale en addictologie et le réseau des médecins généralistes des maisons de santé pluridisciplinaires.



La coordination nationale des réseaux de microstructures intervient auprès des MSMA de la région Bourgogne-Franche-Comté dans le cadre de la formation auprès de la coordination médicale et des acteurs du secteur médico-social.

Elle peut être amenée à participer au comité de pilotage régional le cas échéant.

Un COPIL sera mis en place au niveau régional et se composera des acteurs de l'expérimentation. Il se réunira une fois par an.

Piloté par l'Agence Régionale de Santé dans le cadre du Parcours addictions en lien étroit avec les partenaires (FEMASCO, ANPAA, fédération addiction), il associe les représentants des microstructures impliquées, ainsi que la coordination nationale des microstructures addictions le cas échéant.

Les délégations départementales de l'ARS concernées par le déploiement de microstructures addictions dans leurs territoires sont systématiquement invitées à participer au COPIL.

Sa mission consiste à réaliser le suivi de la mise en œuvre des microstructures dans la région, de s'assurer de leur bon fonctionnement.

LE CHAMP D'APPLICATION TERRITORIAL

<u>Maison, pôle de santé</u>	<u>CSAPA</u>
<u>MSP L'Isle Santé</u> <u>54 rue du Magny</u> <u>25250 L'ISLE-SUR-LE-DOUBS</u>	<u>AHS BFC CSAPA Le Relais Equinoxe</u> <u>40 faubourg de Besançon</u> <u>25200 MONTBELIARD</u>
<u>MSP Rigney</u> <u>40, Grande rue</u> <u>25640 RIGNEY</u>	<u>CSAPA Association Addictions France</u> <u>25</u> <u>11 rue d'Alsace</u> <u>25000 BESANCON</u>
<u>Pôle de santé de Levier</u> <u>9 place de Verdun</u> <u>25270 LEVIER</u>	<u>CSAPA Association Addictions France</u> <u>25</u> <u>11 rue d'Alsace</u> <u>25000 BESANCON</u>
<u>MSP La santé sur le Plateau</u> <u>3, rue du Mont Orgier</u> <u>39270 ORGELET</u>	<u>CSAPA OPPELIA Passerelle 39</u> <u>15, avenue d'Offenbourg</u> <u>39000 LONS-LE-SAUNIER</u>
<u>MSP Bernard Forestier</u> <u>20, rue du Centre</u> <u>70130 NOIDANS-LE-FERROUX</u>	<u>CSAPA Association Addictions France</u> <u>70</u> <u>27, avenue Aristide Briand</u> <u>70000 VESOUL</u>
<u>MSP du pays Charitois</u> <u>17 B, rue de la Violette</u> <u>58400 LA CHARITE-SUR-LOIRE</u>	<u>CSAPA Association Addictions France</u> <u>58</u> <u>15, rue du moulin d'Ecorce</u> <u>58000 NEVERS</u>
<u>Maison de la santé de Puisaye Forterre</u> <u>Place du château</u> <u>89520 SAINT-SAUVEUR-EN-PUISAYE</u>	<u>CSAPA Association Addictions France</u> <u>89</u>

	<u>8, rue du Colonel Rozanoff</u> <u>89000 AUXERRE</u>
<u>Espace santé Boucicaut</u> <u>185 avenue Boucicaut</u> <u>71100 CHALONS-SUR-SAONE</u>	<u>ADFAAH</u> <u>48 Route de Taisey</u> <u>71100 Saint Remy</u>
<u>MSP Esculape</u> <u>22, bd de Lattre de Tassigny</u> <u>71300 MONTCEAU-LES-MINES</u>	<u>CSAPA Association Addictions France</u> <u>21/71</u> <u>12, rue Pierre et Marie Curie</u> <u>71200 LE CREUSOT</u>
<u>MSP Saint Amour</u> <u>1, allée du souvenir Français</u> <u>39160 SAINT AMOUR</u>	<u>CSAPA ADLCA</u> <u>7, rue de la Demi-Lune</u> <u>BP 39 39140 BLETTERANS</u>
<u>MSP Beaune Santé</u> <u>5, rue du Régiment de Bourgogne</u> <u>21200 BEAUNE</u>	<u>CSAPA SEDAP</u> <u>10, avenue Charles Jaffelin</u> <u>21200 BEAUNE</u>

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté ambitionnait de couvrir l'ensemble des huit départements de la région et de renforcer l'offre pour les départements les plus peuplés, à savoir la Côte d'Or, le Doubs et la Saône-et-Loire. Pour autant, le déploiement des microstructures médicales addictions repose sur le volontariat des médecins généralistes et s'est organisée en fonction des candidatures reçues.

Modalités de mise en œuvre et de fonctionnement de l'expérimentation

VOLUMETRIE PATIENTELE

L'ARS, en tant que porteur de projet, a inclus 11 microstructures médicales addictions dans l'expérimentation par le biais d'un appel à candidature. Une première vague d'inclusion a eu lieu le 15 novembre 2021 avec huit microstructures médicales addiction puis trois au 1^{er} mai 2021.

Avec 11 microstructures médicales addictions, la région Bourgogne-Franche-Comté se fixe pour cible un total d'un peu plus de 600 patients au terme de l'expérimentation. L'expérimentation en Bourgogne-Franche-Comté repose principalement sur de nouvelles microstructures médicales addictions puisque la région recense une seule microstructure existante à Orgelet (Jura). La montée en charge des inclusions sera donc progressive.

Les forfaits sont versés à l'inclusion du patient. Selon les modalités retenues par la CNAM le versement se fera en une fois. La mise à disposition de personnel de la part des CSAPA nécessite de poser pour règle que tout forfait débuté est dû. En ce sens, le circuit de contrôle des interventions des professionnels est essentiel et s'organisera avec la coordination médicale et par le biais du système d'information de la coordination nationale des microstructures.

Les financements seront versés directement au médecin pour ce qui le concerne. Il est donc privilégié un circuit direct par le biais de la plateforme CNAM.

Le reste du forfait sera redistribué aux différents intervenants par la coordination administrative. Le circuit de facturation est défini de manière plus précise dans la convention CNAM.

	2019	2020	2021	2022
Dépenses Assurance maladie prise en charge forfaitaire des patients				
MSMA	Coût	File active	Coût	File active
11 MSMA - démarrage inclusions au 15/11/2020	-	25	13 225	110
Remarques	100 patients inclus pour un forfait à 529€ - passage au forfait révisé à 806€ au 01/12/2021			
TOTAL FISS CUMULE		13 225	88 035	309 685
Contribution mutualisée avec les autres régions expérimentatrices aux prestations fournies par la CNRMS				
Prestations CNRMS	Coût	Coût	Coût	Coût
Recueil et préparation des données	1 500	6 000	6 000	6 000
<i>Mission de recueil de données, constitution de base, suivi de l'exhaustivité, transmission des données à l'évaluateur, formation des utilisateurs à l'utilisation de la base, dossier CNIL</i>				
<i>RGPD → 0,5 ETP * 60 000 € par an/5 régions</i>				
Maintenance du SI <i>1000 € par an/5 régions</i>		200	200	200
Hébergement des données sur serveur dédié sécurisé <i>3600 € par an/5 régions</i>		720	720	720
Participation au COFIL régional <i>1 déplacement annuel (500 € par déplacement) pour participation au COFIL</i>		500	500	500
Participation au COFIL National <i>2 déplacements annuels (500 € par déplacement) pour participation au COFIL /5 régions</i>		200	200	200
Participation aux sessions de formation régionales <i>5 déplacements de 2 personnes pour les sessions de formation : 3 en 2019 et 2 en 2020</i>	3 000	2 000		
Total prestations CNRMS	4 500	9 620	7 620	7 620
Autres dépenses ingénierie de projet et crédits d'amorçage				
Pilotage de projet <i>Pilote régional 0,5 ETP administratif+ déplacements à compter du 1er octobre 2019</i>	10 000	20 000	30 000	30 000
Crédits d'amorçage		14 000	8 000	
<i>Permanences initiales psychologue et travailleur social sur 8 semaines 3 heures par semaine rémunérées à hauteur de (31 € +45 €)*3h*8 semaines soit 1 824 euros arrondis à 2000 € en incl forfaitaire aux frais de déplacement : 7 MSMA en 2020 et 4 MSMA en 2021</i>				
Formation	7 900	3 950		4 000
<i>Financement du coût pédagogique de modules de formation de 2 jours pour les 3 professionnels de santé hors DPC</i>				
<i>5 sessions permettant de former chacune 5 MSMA dont 2 sessions en 2019 et 1 session en 2020 → Coût de la session : 1100 € + (950 € *3) : 3950 € + budget pour formation continue (a n</i>				
Total Autres dépenses	17 900	37 950	38 000	34 000
TOTAL FIR	22 400	47 570	45 620	41 620

EQUIP'ADDICT

Organisation type et modèle économique unique des microstructures médicales addictions pour un développement harmonisé du dispositif au service de la population

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

SOMMAIRE

- 1. Politique régionale**
- 2. Territoire d'expérimentation**
- 3. Organisation régionale de l'expérimentation**
- 4. Modalités de mise en œuvre et de fonctionnement**

2. Politique régionale

13 parcours de santé sont identifiés dans le projet régional de santé 2018-2022 de Bourgogne-Franche-Comté. Ces parcours de santé sont essentiels pour décliner les orientations définies en région par l'ARS. Le projet d'expérimentation « Equip'addict » répond tout particulièrement à l'orientation « organiser l'offre de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès à tous » du parcours addiction, favorisant ainsi le travail en équipe pluriprofessionnelle et assurant la gradation des soins et la coordination des acteurs pour des parcours plus efficaces. Les enjeux sont particulièrement importants puisqu'ils touchent autant la diminution de maladies chroniques (maladies psychiatriques, cardio-vasculaires, insuffisance respiratoire, cancers) et de maladies infectieuses que des dimensions davantage sociétales avec un meilleur développement du jeune adulte.

Les points de rupture identifiés dans le cadre du parcours addiction de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté sont les suivants :

- ✓ La problématique d'accessibilité en milieu rural ;
- ✓ La difficulté des professionnels de la santé du social à prendre en charge les personnes ayant une addiction et d'assurer un suivi ;
- ✓ Un délai d'attente de première consultation potentiellement préjudiciable à la continuité de la prise en charge en CSAPA ;
- ✓ Un environnement peu adapté afin de favoriser la réussite du parcours de réinsertion de l'utilisateur

Le parcours addictions de l'ARS BFC définit les objectifs généraux suivants, inclus dans le PRS 2 :

- ✓ Diminuer les consommations de substances psychoactives ;
- ✓ Répondre aux problèmes de démographie des médecins addictologues ;
- ✓ Améliorer l'efficacité de la prise en charge (ambulatoire, sanitaire et médico-sociale) des personnes en situation d'addiction.

La mise en place d'un réseau de microstructures médicales addictions répond tout particulièrement à l'objectif sous-jacent d'une promotion de l'articulation des trois secteurs pour favoriser une prise en charge adaptée, graduée et transdisciplinaire des personnes.

La Bourgogne-Franche-Comté est composée de vastes territoires très peu denses dont seules 4% des surfaces sont artificialisées. Elle regroupe huit départements et 3 829 communes dont 40 % comptent moins de 200 habitants. Les inégalités de niveau de vie au sein de la région sont liées au profil social des territoires. La région dénombre 2,8 millions d'habitants avec près de 60 % des effectifs répartis dans trois départements (Côte d'Or, Doubs et Saône-et-Loire).

L'état de santé d'une population se mesure par le biais des causes de mortalité et de morbidité. Parmi les décès prématurés évitables dans la région, près de 70 % seraient évitables du fait de modifications des comportements individuels en particulier par une réduction des comportements à risque et des addictions. La région Bourgogne-Franche-Comté affiche une sur-mortalité prématurée (6,1 pour 10 000 habitants) pour la moitié de ses départements par rapport au niveau national (France métropolitaine, 5,7 pour 10 000 habitants).

Selon le diagnostic du PRS 2 de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de Bourgogne-Franche-Comté : 26 % de la population fument quotidiennement ; près de 10 % déclarent un usage quotidien d'alcool et 7 % ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois.

Ce même diagnostic recense 11 000 séjours hospitaliers liés à une addiction et plus de 15 000 patients en file active dans les CSAPA. L'alcool est le premier motif de prise en charge au niveau régional.

Enfin, 3 325 personnes sont décédées d'une cause liée à la consommation de tabac (10 décès/10 000 habitants) et 2 569 à la consommation d'alcool (7,7 / 10 000) chaque année, entre 2009 et 2013. Il apparaît que la région est particulièrement marquée par une mortalité prématurée due à des tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons par rapport au niveau national.

3. Territoire d'expérimentation en Bourgogne-Franche-Comté

OFFRE TERRITORIALE ACTUELLE

Par cette expérimentation, l'ARS BFC entend s'appuyer sur l'offre existant dans l'ensemble de ses huit départements. Le déploiement des maisons de santé pluridisciplinaire depuis plusieurs années permet ainsi un maillage territorial particulièrement riche et complémentaire à l'implantation des CSAPA et de leurs antennes et s'intègre facilement à la filière hospitalière de soins en addictologie.

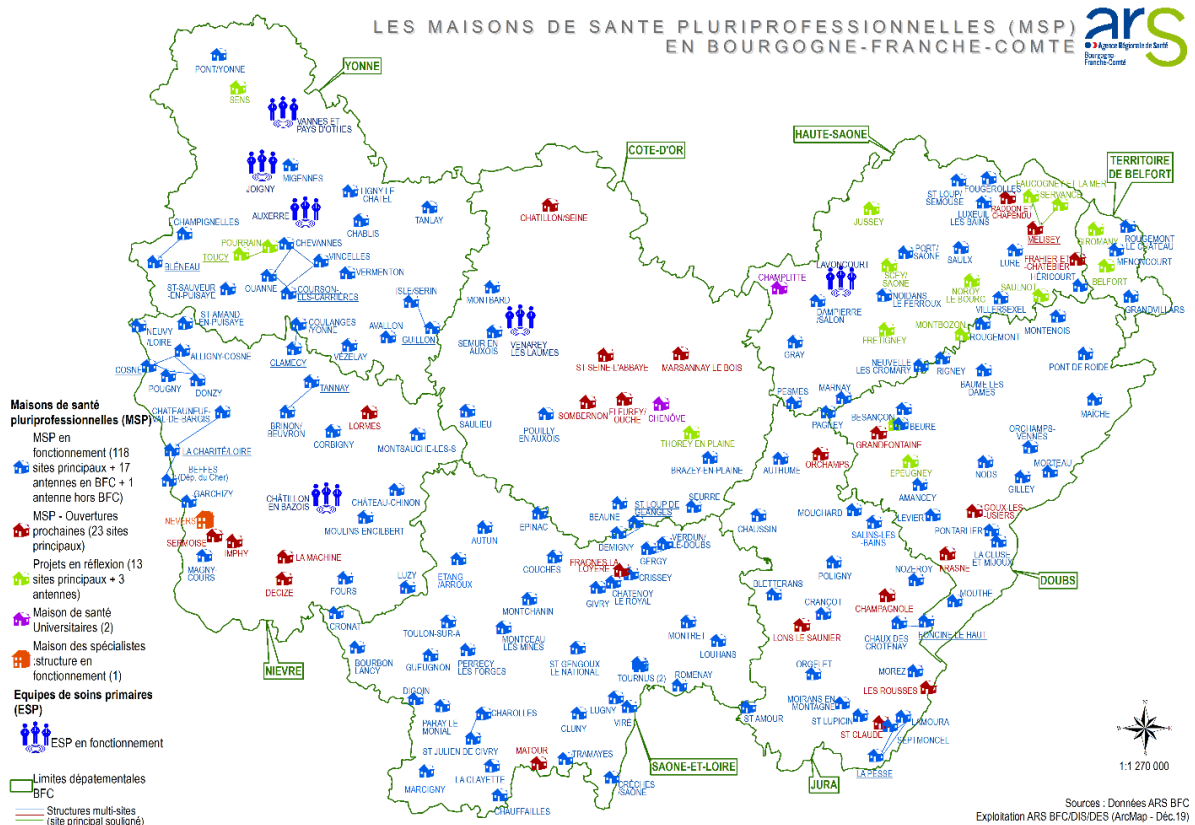
La région compte 18 CSAPA, 8 CAARUD et une centaine de maisons de santé pluridisciplinaires.

Elle bénéficie également de l'appui de 4 réseaux de santé dédiés aux addictions dont un spécialisé sur le tabac. Directement en contact avec les professionnels libéraux (médecins et pharmaciens), ils apportent leur appui dans les prises en charge difficiles, organisent des réunions d'échange de pratiques, proposent des formations dans le cadre du DPC et participent à la coordination du parcours de soin. En ce sens, ils ont vocation à devenir réseau expert des futures PTA.

En réponse aux problématiques de démographie médicale, les MSP ont été particulièrement implantées dans des zones sous-denses et pour la plupart d'entre elles dans un milieu à dominante rurale. S'appuyer sur celles-ci à l'avantage de cibler des populations plus éloignées du système de santé. Par ailleurs, la répartition territoriale des CSAPA et de leurs antennes favorise le déploiement d'une offre de proximité en addictologie.

L'ARS BFC compte sur ce maillage territorial pour constituer le dispositif régional composé d'une douzaine de microstructures médicales addictions.

La région Bourgogne-Franche-Comté recense une centaine de maisons de santé pluridisciplinaires dans son territoire :



Le territoire bourguignon-franc-comtois compte par ailleurs 18 CSAPA dont un avec hébergement et de multiples antennes et consultations avancées. La quasi-totalité des CSAPA prend en charge tous les types d'addictions et propose un accès aux TSI quelles qu'en soient les modalités.

ATOUTS DU TERRITOIRE

Les maisons de santé pluridisciplinaires ont connu un fort développement dans la région depuis plusieurs années. L'implication de la FEMASCO, aux côtés de la fédération addiction et de l'ANPAA, doit permettre la mise en place d'une réelle coopération intersectorielle autour de l'addiction. Celle-ci répondra par ailleurs à une problématique de santé publique particulièrement prégnante dans la région.

Par ailleurs, les travaux menés dans le cadre du parcours addiction depuis 2016 ont permis d'identifier les problématiques mais aussi les leviers possibles pour une meilleure prise en charge des addictions afin de lever les points de rupture identifier.

Le territoire de la Bourgogne-Franche-Comté est composé de huit départements aux caractéristiques démographiques et géographiques très différentes. La faible densité médicale amène à diversifier l'offre de santé. A l'heure de la mise en place des CPTS, les microstructures médicales addictions ont toutes leur place pour répondre à certain nombre de problématiques identifiées dans le PRS mais aussi dans bon nombre de contrats locaux de santé.

4. Organisation régionale de l'expérimentation

L'ARS BFC ambitionne, par le biais de cette expérimentation, de déployer une douzaine de microstructures médicales addictions par une coopération étroite entre les MSP et les CSAPA.

LES OPERATEURS

Le réseau régional des microstructures médicales addictions de Bourgogne-Franche-Comté s'inscrit pleinement dans les éléments définis dans le cahier des charges commun. Pour se faire, il est décidé de s'appuyer sur les acteurs suivants : la FEMASCO, la fédération addiction et l'ANPAA.

La coordination, qu'elle soit médicale ou administrative, est réalisée à l'échelon régional et de manière collaborative entre les fédérations et associations représentatives des personnels impliqués.



Association de loi 1991. La gouvernance de la **Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné** en Bourgogne Franche-Comté est structurée autour d'un conseil d'administration de 24 membres, élus en assemblée générale. L'objectif prioritaire est l'accompagnement des équipes en exercice coordonné et celles en projet, sur l'ensemble du territoire de Bourgogne Franche-Comté.

La FeMaSCo-BFC émane de la fusion de la FéMaSaC et la FEMAGISB lors de leurs assemblées générales extraordinaires du 10 novembre 2018.

Les missions de la fédération peuvent se décliner ainsi :

- ✓ Accompagnement des équipes, collectif et/ou personnalisé ;
- ✓ Accompagnement des équipes en projet vers l'exercice coordonné ;
- ✓ Développement d'actions en santé publique ;
- ✓ Contribution à la recherche et déploiement d'une dynamique d'amélioration de la qualité ;
- ✓ Accompagnement sur toutes les composantes du système d'information et les nouvelles technologies ;
- ✓ Promotion de l'exercice coordonné, formation des équipes, animation du réseau des adhérents.

Pour mener à bien ses missions la FeMaSCo-BFC s'appuie sur une équipe de collaborateurs salariés et dispose de facilitateurs formés en relais sur tout le territoire. La FeMaSCo-BFC est en partenariat fort avec l'ARS BFC, à travers un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens). La FeMaSCo-BFC est adhérente à la FFMPs (Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé), qui regroupe les quinze fédérations régionales.

La Fédération Addiction compte aujourd’hui 14 unions régionales ou interrégionales réparties sur l’ensemble du territoire. Représentantes régionales de la Fédération, elles sont des lieux importants d’expression et de démocratie associative permettant une plus grande proximité avec les adhérents et une meilleure prise en compte des problématiques et des enjeux locaux. Lieux d’échanges, de réflexion, de production, et de représentation, elles sont un échelon dynamique indispensable dans la Fédération.

Elle vise en cela à :

- ✓ Décloisonner les approches, les pratiques et les structures,
- ✓ Prendre en compte les dimensions plurielles de l’expérience addictive plutôt que la lutte contre les produits,
- ✓ Privilégier la promotion de l’usager, sa reconnaissance en tant que citoyen, l’amélioration de sa qualité de vie et de son environnement, en lui proposant une offre globale de soins et d’accompagnement.

L’action de la Fédération repose essentiellement sur l’engagement et l’implication militante et bénévole de ses adhérents, de ses membres. Les Délégués Régionaux, sont élus par les adhérents de la région pour une période de trois ans et deviennent membres de droit du Conseil d’Administration.

Elle fédère plus de 800 établissements et services dont 5 CSAPA en Bourgogne Franche Comté.



L’Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie est une association loi 1901, reconnue d’utilité publique et agréée d’éducation populaire, implantée sur l’ensemble du territoire national avec 22 directions régionales coordonnées par son siège national, et animée par de nombreux bénévoles et 1575 professionnels. Le vaste maillage territorial de l’ANPAA contribue à la cohérence et à la cohésion du dispositif national addictologique; il lui permet de déployer au plus près du public ses équipes de prévention ainsi que 90 établissements d’accompagnement et de soins - CSAPA et CAARUD - agréés par l’Etat et financés par l’Assurance Maladie, dont 7 CSAPA en Bourgogne Franche Comté. Les équipes médico-sociales, agissant dans le cadre des recommandations professionnelles et des règles déontologiques, accueillent chaque année plus de 70 000 usagers auxquels elles proposent des projets de soins et d’accompagnement individualisés pour améliorer leur santé et développer leur autonomie.

En accord avec l’objectif des microstructures médicales addictions de travailler de manière pluridisciplinaire, le réseau régional sera porté conjointement en développant une coopération opérationnelle

La coordination médicale sera portée au sein de la FEMASCO permettant ainsi un lien direct entre l'expertise médicale en addictologie et le réseau des médecins généralistes des maisons de santé pluridisciplinaires.



La coordination nationale des réseaux de microstructures intervient auprès des MSMA de la région Bourgogne-Franche-Comté dans le cadre de la formation auprès de la coordination médicale et des acteurs du secteur médico-social.

Elle peut être amenée à participer au comité de pilotage régional le cas échéant.

Un COFIL sera mis en place au niveau régional et se composera des acteurs de l'expérimentation. Il se réunira une fois par an.

Piloté par l'Agence Régionale de Santé dans le cadre du Parcours addictions en lien étroit avec les partenaires (FEMASCO, ANPAA, fédération addiction), il associe les représentants des microstructures impliquées, ainsi que la coordination nationale des microstructures addictions le cas échéant.

Les délégations départementales de l'ARS concernées par le déploiement de microstructures addictions dans leurs territoires sont systématiquement invitées à participer au COFIL.

Sa mission consiste à réaliser le suivi de la mise en œuvre des microstructures dans la région, de s'assurer de leur bon fonctionnement.

LE CHAMP D'APPLICATION TERRITORIAL

Maison, pôle de santé	CSAPA
MSP L'Isle Santé 54 rue du Magny 25250 L'ISLE-SUR-LE-DOUBS	AHS BFC CSAPA Le Relais Equinoxe 40 faubourg de Besançon 25200 MONTBELIARD
MSP Rigney 40, Grande rue 25640 RIGNEY	CSAPA Association Addictions France 25 11 rue d'Alsace 25000 BESANCON
Pôle de santé de Levier 9 place de Verdun 25270 LEVIER	CSAPA Association Addictions France 25 11 rue d'Alsace 25000 BESANCON
MSP La santé sur le Plateau 3, rue du Mont Orgier 39270 ORGELET	CSAPA OPPELIA Passerelle 39 15, avenue d'Offenbourg 39000 LONS-LE-SAUNIER
MSP Bernard Forestier 20, rue du Centre 70130 NOIDANS-LE-FERROUX	CSAPA Association Addictions France 70 27, avenue Aristide Briand 70000 VESOUL
MSP du pays Charitois 17 B, rue de la Violette 58400 LA CHARITE-SUR-LOIRE	CSAPA Association Addictions France 58 15, rue du moulin d'Ecorce 58000 NEVERS
Maison de la santé de Puisaye Forterre Place du château 89520 SAINT-SAUVEUR-EN-PUISAYE	CSAPA Association Addictions France 89 8, rue du Colonel Rozanoff 89000 AUXERRE
Espace santé Boucicaut 185 avenue Boucicaut 71100 CHALONS-SUR-SAONE	ADFAAH 48 Route de Taisey 71100 Saint Remy
MSP Esculape 22, bd de Lattre de Tassigny 71300 MONTCEAU-LES-MINES	CSAPA Association Addictions France 21/71 12, rue Pierre et Marie Curie 71200 LE CREUSOT
MSP Saint Amour 1, allée du souvenir Français 39160 SAINT AMOUR	CSAPA ADLCA 7, rue de la Demi-Lune BP 39 39140 BLETTERANS
MSP Beaune Santé 5, rue du Régiment de Bourgogne 21200 BEAUNE	CSAPA SEDAP 10, avenue Charles Jaffelin 21200 BEAUNE

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté ambitionnait de couvrir l'ensemble des huit départements de la région et de renforcer l'offre pour les départements les plus peuplés, à savoir la Côte d'Or, le Doubs et la Saône-et-Loire. Pour autant, le déploiement des microstructures médicales addictions repose sur le volontariat des médecins généralistes et s'est organisée en fonction des candidatures reçues.

5. Modalités de mise en œuvre et de fonctionnement de l'expérimentation

VOLUMETRIE PATIENTELE

L'ARS, en tant que porteur de projet, a inclus 11 microstructures médicales addictions dans l'expérimentation par le biais d'un appel à candidature. Une première vague d'inclusion a eu lieu le 15 novembre 2021 avec huit microstructures médicales addiction puis trois au 1^{er} mai 2021.

Avec 11 microstructures médicales addictions, la région Bourgogne-Franche-Comté se fixe pour cible un total d'un peu plus de **600 patients** au terme de l'expérimentation. L'expérimentation en Bourgogne-Franche-Comté repose principalement sur de nouvelles microstructures médicales addictions puisque la région recense une seule microstructure existante à Orgelet (Jura). La montée en charge des inclusions sera donc progressive.

Les forfaits sont versés à l'inclusion du patient. Selon les modalités retenues par la CNAM le versement se fera en une fois. La mise à disposition de personnel de la part des CSAPA nécessite de poser pour règle que tout forfait débuté est du. En ce sens, le circuit de contrôle des interventions des professionnels est essentiel et s'organisera avec la coordination médicale et par le biais du système d'information de la coordination nationale des microstructures.

Les financements seront versés directement au médecin pour ce qui le concerne. Il est donc privilégié un circuit direct par le biais de la plateforme CNAM.

Le reste du forfait sera redistribué aux différents intervenants par la coordination administrative. Le circuit de facturation est défini de manière plus précise dans la convention CNAM.

	2019	2020	2021	2022	2023
Dépenses Assurance maladie prise en charge forfaitaire des patients					
MSMA	Coût	File active	Coût	File active	Coût
11 MSMA - démarrage inclusions au 15/11/2020	-	25	13 225	110	60 960
Remarques	100 patients inclus pour un forfait à 529€ - passage au forfait révisé à 806€ au 01/12/2021				
TOTAL FISS CUMULE		13 225	88 035	309 685	551 485
Contribution mutualisée avec les autres régions expérimentatrices aux prestations fournies par la CNRMS					
Prestations CNRMS	Coût	Coût	Coût	Coût	Coût
Recueil et préparation des données	1 500	6 000	6 000	6 000	6 000
<i>Mission de recueil de données, constitution de base, suivi de l'exhaustivité, transmission des données à l'évaluateur, formation des utilisateurs à l'utilisation de la base, dossier CNIL</i>					
<i>RGPD → 0,5 ETP * 60 000 € par an/5 régions</i>					
Maintenance du SI		200	200	200	200
<i>1000 € par an/5 régions</i>					
Hébergement des données sur serveur dédié sécurisé		720	720	720	720
<i>3600 € par an/5 régions</i>					
Participation au COPIL régional		500	500	500	500
<i>1 déplacement annuel (500 € par déplacement) pour participation au COPIL</i>					
Participation au COPIL National		200	200	200	200
<i>2 déplacements annuels (500 € par déplacement) pour participation au COPIL /5 régions</i>					
Participation aux sessions de formation régionales	3 000	2 000			
<i>5 déplacements de 2 personnes pour les sessions de formation : 3 en 2019 et 2 en 2020</i>					
Total prestations CNRMS	4 500	9 620	7 620	7 620	7 620
Autres dépenses ingénierie de projet et crédits d'amorçage					
Pilotage de projet	10 000	20 000	30 000	30 000	30 000
<i>Pilote régional 0,5 ETP administratif+ déplacements à compter du 1er octobre 2019</i>					
Crédits d'amorçage		14 000	8 000		
<i>Permanences initiales psychologue et travailleur social sur 8 semaines 3 heures par semaine rémunérées à hauteur de (31 € +45 €)*3h*8 semaines soit 1 824 euros arrondis à 2000 € en incluant une contribution forfaitaire aux frais de déplacement : 7 MSMA en 2020 et 4 MSMA en 2021</i>					
Formation	7 900	3 950		4 000	4 000
<i>Financement du coût pédagogique de modules de formation de 2 jours pour les 3 professionnels de santé hors DPC</i>					
<i>5 sessions permettant de former chacune 5 MSMA dont 2 sessions en 2019 et 1 session en 2020 → Coût de la session : 1100 € + (950 € *3) : 3950 € + budget pour formation continue (a minima 1 session par an)</i>					
Total Autres dépenses	17 900	37 950	38 000	34 000	34 000
TOTAL FIR	22 400	47 570	45 620	41 620	41 620

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-25-00007

Décision n° ARS-BFC-DOSA-2023-1588 autorisant Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard (25200), à exercer une activité de commerce électronique de médicaments et à créer un site internet de commerce électronique de médicaments

Décision n° ARS-BFC-DOSA-2023-1588

Autorisant Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard (25200), à exercer une activité de commerce électronique de médicaments et à créer un site internet de commerce électronique de médicaments

Le directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté

VU le code de la santé publique, notamment le chapitre V bis du titre II du livre Ier de sa cinquième partie (parties législative et réglementaire), et son article L. 1110-8 ;

VU la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique et notamment son article 89 modifiant l'article L. 5125-36 du code de la santé publique et le V de son article 148 ;

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

VU la décision ARS BFC/SG/2023-055 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 2 octobre 2023 ;

VU la déclaration de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments, dont l'adresse sera <https://pharmaciadedupieddesgouttes.elsie-sante.fr>, adressée par courrier le 7 septembre 2023 au directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté par Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard (25200) ;

VU le courrier du 25 septembre 2023 du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté informant Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard, que suite à la publication de la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique une modification des dispositions réglementaires devrait intervenir prochainement et que, de ce fait, son activité de commerce électronique de médicaments reste soumise à autorisation, son dossier ayant été reconnu complet le 20 septembre 2023, date de réception de la déclaration ;

VU le courrier du 1^{er} juillet 2021, de la société par actions simplifiée CLARANET e-Santé, sise 2 rue de Bréguet à Paris (75011), certifiant que les solutions de e-pharmacie propriété de MESOIGNER, située Cité Numérique B2.2, 406 boulevard Jean-Jacques Bosc à Bègles (33130), sont hébergées sur ses infrastructures situées en France dans le cadre de sa certification d'hébergeur de données de santé à caractère personnel (CHDS),

Considérant que les éléments du dossier de déclaration de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments adressés au directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté par Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard, permettent de s'assurer du respect de la législation et de la réglementation en vigueur ;

Considérant que les dispositions de l'article L. 5125-36 du code de la santé publique dans sa rédaction en vigueur depuis le 9 décembre 2020 prévoient que la création du site internet de commerce électronique de médicaments d'une officine de pharmacie fait désormais l'objet d'une déclaration préalable auprès du directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente ;

.../...

Considérant toutefois que dans l'attente de la modification des textes réglementaires et en particulier du décret en Conseil d'Etat mentionné au V de l'article 148 de la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 susvisée, le régime d'autorisation demeure ;

Considérant que la déclaration de Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard, ayant été réceptionnée le 20 septembre 2023 par l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté la création du site internet de commerce électronique de médicaments demeure soumise à autorisation,

DECIDE

Article 1^{er} : Madame Vanessa Feuvrier-Germann, pharmacien titulaire de l'officine sise Centre commercial E. Leclerc, 24 rue Jacques Foillet à Montbéliard (25200), est autorisée à exercer une activité de commerce électronique des médicaments mentionnés à l'article L. 5125-34 du code de la santé publique et à créer un site internet de commerce électronique de médicaments dont l'adresse est : <https://pharmaciedupieddesgouttes.elsie-sante.fr>.

Article 2 : En cas de modification substantielle des éléments de sa demande d'autorisation mentionnée à l'article R. 5125-71 du code de la santé publique, Madame Vanessa Feuvrier-Germann en informe sans délai, par tout moyen permettant d'en accuser réception, le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le conseil régional de l'ordre des pharmaciens de Bourgogne-Franche-Comté.

Article 3 : En cas de suspension ou de cessation d'exploitation de son site internet, Madame Vanessa Feuvrier-Germann en informe sans délai le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le conseil régional de l'ordre des pharmaciens de Bourgogne-Franche-Comté.

Article 4 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé et de la prévention ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture du département du Doubs.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 : La directrice de l'organisation des soins et de l'autonomie de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et au recueil des actes administratifs de la préfecture du département du Doubs et notifiée à Madame Vanessa Feuvrier-Germann.

Fait à DIJON, le 25 octobre 2023

**Pour le directeur général,
La directrice de l'organisation des soins et
de l'autonomie**

Signé

Anne-Laure MOSER-MOULAA

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00023

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1343 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (210012175).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1343

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 001 217 5**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	30 772 818,00 €	20 315 510,39 €	2 482 074,49 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	17 552,00 €	14 897,98 €	3 191,15 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	1 345,00 €	1 265,34 €	402,69 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	1 726 135,00 €	1 171 761,92 €	137 314,08 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	106 233,40 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 813,67 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	150 131,96 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	1 177,22 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HOSPICES CIVILS DE BEAUNE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00024

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1344 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE GEORGES-FRANCOIS LECLERC (210987731).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1344

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 098 773 1**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	51 892 272,00 €	37 413 538,21 €	4 421 710,40 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	107 724,00 €	35 637,68 €	2 793,89 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	49 827,93 €	29 592,36 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	1 218 803,00 €	809 008,33 €	118 982,27 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	12 078,27 €	8 454,79 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	6 590,81 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 994 129,32 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	9 928,20 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	11 644,90 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	15 459,86 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CLCC GEORGES-FRANCOIS LECLERC** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00025

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1345 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : GCS HAD NORD SAONE ET LOIRE (710015223).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1345

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 001 522 3**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	7 340 729,00 €	8 009 761,04 €	1 044 753,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	63 881,50 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **HAD NORD SAONE ET LOIRE** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00026

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1346 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1346

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 026 3**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	89 252 748,00 €	57 608 711,69 €	7 116 814,19 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	155 794,00 €	97 483,89 €	14 271,76 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	22 765,00 €	18 969,66 €	1 327,96 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 767,00 €	5 300,60 €	511,41 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	2 728 075,00 €	2 609 288,03 €	291 278,47 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	170 564,66 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	-9,21 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 263 435,15 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	28 179,60 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	95 791,95 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	95 791,95 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00027

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1346 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH LES CHANAUX MACON (710780263).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1346

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 026 3**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	89 252 748,00 €	57 608 711,69 €	7 116 814,19 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	155 794,00 €	97 483,89 €	14 271,76 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	22 765,00 €	18 969,66 €	1 327,96 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	8 767,00 €	5 300,60 €	511,41 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	2 728 075,00 €	2 609 288,03 €	291 278,47 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	170 564,66 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	-9,21 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 263 435,15 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	28 179,60 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	95 791,95 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	95 791,95 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LES CHANAUX MACON** et à la **CPAM de Saône-et-Loire** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00022

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1347 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO & HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY (890000417).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1347

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO et HAD 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **89 000 041 7**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	2 423 570,00 €	1 651 647,40 €	240 685,99 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	860 033,82 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	302,85 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	173 643,57 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 759,26 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE JOIGNY** et à la **CPAM de l'Yonne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00028

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1348 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : C.H.U. DE DIJON (210780581).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1348

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CHU DIJON BOURGOGNE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 058 1**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CHU DIJON BOURGOGNE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	326 052 192,00 €	214 574 555,35 €	26 062 400,27 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	742 425,00 €	490 838,66 €	68 441,47 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	57 537,00 €	74 917,83 €	8 672,80 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	53 213,00 €	28 273,60 €	3 640,44 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	529 137,37 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	1 501,32 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	7 971 521,67 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	41 325,69 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	36 076,16 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHU DIJON BOURGOGNE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00029

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1349 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CHS DE LA CHARTREUSE (210780607).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1349

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 060 7**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 108 825,00 €	1 437 785,82 €	182 752,78 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 858,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	2 558,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CHS DE LA CHARTREUSE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00002

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1371 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO (210012142).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1371

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 001 214 2**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 130 529,41 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	47 440,53 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : CTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR - CH-HCO et à la Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00003

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1372 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH D'IS-SUR-TILLE (210780631).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1372

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 063 1**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	60 098,73 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER D'IS-SUR-TILLE** et à la **CPAM de Côte d'Or** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00004

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1373 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH AUXONNE (210780672).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1373

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH D'AUXONNE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **21 078 067 2**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH D'AUXONNE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	100 356,85 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH D'AUXONNE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00005

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1374 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HL P NAPPEZ MORTEAU (250000221).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1374

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 022 1**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	178 592,70 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	683,90 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH PAUL NAPPEZ MORTEAU** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00006

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1375 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HL STE CROIX BAUME LES DAMES (250000239).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1375

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 023 9**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	102 758,70 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH SAINTE CROIX BAUME LES DAMES** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00007

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1376 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH ORNANS (250000478).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1376

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS**.

N° FINESS de l'entité juridique : **25 000 047 8**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	82 633,81 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH SAINT LOUIS ORNANS** et à la **CPAM du Doubs** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00008

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1377 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH MOREZ (390780153).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1377

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ**.

N° FINESS de l'entité juridique : **39 078 015 3**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	80 137,35 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 121,12 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH LEON BERARD MOREZ** et à la **CPAM du Jura** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
L'adjointe au chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire



Florie RAFFE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00009

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1378 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CH DE CHÂTEAU CHINON (580780047).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1378

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 004 7**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	214 393,69 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH CHATEAU-CHINON** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00010

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1379 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HOPITAL RURAL DE LORMES (580780054).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1379

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 005 4**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	95 475,64 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER LES CYGNES LORMES** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00011

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1380 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY (580780070).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1380

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 007 0**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	500 095,83 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	33 139,85 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER DE CLAMECY** et à la **CPAM de la Nièvre** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00012

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1381 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : HOPITAL DE COSNE-COURS/LOIRE (580780088).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1381

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 008 8**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	515 704,99 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	75 859,47 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	14 839,53 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CH COSNE COURS SUR LOIRE** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00013

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1382 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT (580781136).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1382

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT**.

N° FINESS de l'entité juridique : **58 078 113 6**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	181 309,99 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CENTRE HOSPITALIER HENRI DUNANT** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-19-00014

ARRETE ARS-BFC-DOS-2023-1383 fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre SMA pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois d'août 2023, à l'établissement : CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL (710780214).

ARRÊTÉ ARS-BFC-DOS-2023-1383

fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité MCO 2022 transmise en LAMDA), au titre de l'activité déclarée au mois **d'août 2023**, à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL**.

N° FINESS de l'entité juridique : **71 078 021 4**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 16 décembre 2022 modifiant les arrêtés du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, en psychiatrie, en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 1^{er} mars 2023 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois **d'août 2023**, par l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** ;

ARRÊTE :

TITRE I - Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

Article 1 - Montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023.

[SI MCO y compris EG HPROX]

a) Montant dû au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

*** inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

[SI HAD]

b) Montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période, issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, est de :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit : 70% de X/12^{ème} du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit : 100% valorisation cumulée pour la période.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

[SI HPROX]

Article 2 - Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	158 740,75 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours*	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI MCO]

Article 3 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG).

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

Article 4 - Montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètre SMA).

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 5 - Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023.

[SI MCO]

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1. Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00 €
↳ dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
↳ dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)*	0,00 €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de* :	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

[SI HPROX]

3) Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Prestation HPR	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus*	0,00 €
↳ dont séjours	0,00 €
↳ dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €

* pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX.

** est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.



[SI HAD]

b) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1. Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement HAD pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2. Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal à : montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement : **CTRE HOSPITALIER BRESSE LOUHANNAISE - HLBL** et à la **Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne** désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Dijon, le 19 octobre 2023,

Pour le directeur général,
Le chef du département Pilotage et régulation
de l'Offre Sanitaire

Bertrand HURELLE

ARS Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex
Tél. : 0808 807 107 - Site : www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr

Direction Interrégionale des Services
Pénitentiaires de Dijon

BFC-2023-10-30-00001

Arrêté n°25-2023 portant nomination aux
fonctions par intérim de chef d'établissement de
la MA Dijon - M. Patrick Saurel



**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction de
l'administration pénitentiaire**

Le directeur interrégional
des services pénitentiaires de Dijon

ARRETE n° 25-2023

**portant nomination aux fonctions par intérim de chef d'établissement
de la maison d'arrêt de Dijon**

de Monsieur Patrick SAUREL, chef des services pénitentiaires

et subdélégation de signature

- **relative à certains actes de gestion des personnels des services déconcentrés de
l'administration pénitentiaire**
 - **en matière d'ordonnancement secondaire**

Direction interrégionale des services pénitentiaires de Dijon
72 A rue d'Auxonne – BP 13331 – 21033 Dijon Cedex
Téléphone : 03 80 72 50 00
www.justice.gouv.fr

Le directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon,

Vu l'arrêté ministériel JUSK 0906392A en date du 12 mars 2009 modifié relatif à la déconcentration de la gestion de certains personnels relevant des services de l'administration pénitentiaire ;

Vu l'arrêté ministériel NOR : JUSK2226239A en date du 28 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Guillaume PINEY, directeur des services pénitentiaires hors classe, en qualité de directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon à compter du 7 novembre 2022 ;

Vu l'arrêté ministériel n°4342336-53009 du 28 septembre 2021 portant mutation et affectation de Monsieur Patrick SAUREL, à la maison d'arrêt de Dijon en qualité d'adjoint au chef d'établissement à compter du 15 octobre 2021 ;

Vu l'arrêté du directeur de l'administration pénitentiaire en date du 29 septembre 2023 portant délégation de signature (direction de l'administration pénitentiaire) ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 22-702 du 25 novembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Guillaume PINEY, directeur interrégional des services pénitentiaires de Dijon ;

ARRETE

Article 1 : Monsieur Patrick SAUREL est nommé chef d'établissement par intérim de la maison d'arrêt de Dijon, à compter du 1^{er} novembre 2023, jusqu'à la prise de fonction d'un nouveau chef d'établissement, et à ce titre, disposera de l'intégralité des pouvoirs attachés à la fonction dont il assure l'intérim.

Article 2 : Subdélégation de signature lui est donnée

A l'effet de signer pour l'ensemble des personnels de toutes catégories placés sous son autorité, titulaires, stagiaires et non titulaires, les actes de gestion requis par le fonctionnement quotidien du service dans les limites des compétences afférentes au poste occupé.

Article 3 : Subdélégation de signature lui est donnée

- Pour l'exécution des dépenses et des recettes relatives à l'établissement qu'il administre en sa qualité de chef d'établissement par intérim, imputées sur le compte de commerce 912, en dessous du seuil de 10 000€.
- Pour l'exécution des dépenses et des recettes relatives à l'établissement qu'il administre en sa qualité de chef d'établissement par intérim imputées sur le BOP régional 107. Demeurent néanmoins réservés à ma signature tous bons de commandes d'un montant supérieur à 10 000 euros.

Article 4 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs spécial de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 30 octobre 2023

Guillaume PINEY



Direction régionale de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-31-00003

31102023 Dreets Subdélégation Chorus DT



**PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités**

Arrêté n°01/2023-11 du 31 octobre 2023

Portant subdélégation de signature de M. Simon-Pierre EURY
directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
de la région Bourgogne-Franche-Comté (DREETS)

Chorus DT

Vu le code des marchés ;
Vu la loi organique n° 2001-692 du 01 août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
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 départements ;
Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement ;
Vu le décret n°2020-1545 du 09 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;
Vu l'arrêté préfectoral du 17 mars 2021 portant organisation de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté ;
Vu l'arrêté préfectoral n° 23-220 BAG du 31 juillet 2023 portant délégation de signature à M. Simon-Pierre EURY, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, à compter du 1^{er} septembre 2023 ;
Vu l'application «chorus déplacements temporaires» déployée au Ministère du Travail, et mise en œuvre à la Direccte de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 25 janvier 2016 (DREETS à compter du 01/04/2021) ;
Vu l'arrêté du 14 septembre 2021 portant réintégration au ministère du travail de Mme Catherine GRUX, inspectrice de classe exceptionnelle de l'action sanitaire et sociale ;

ARRETE

Article 1 :

En cas d'absence ou d'empêchement de M. Simon-Pierre EURY, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté, subdélégation de signature est donnée à :

Philippe BAYOT, directeur régional délégué
Catherine GRUX, secrétaire générale

Article 2 :

Subdélégation de signature est donnée à l'effet de valider les ordres de mission dans Chorus DT en qualité de valideur hiérarchique 1 dans le périmètre des attributions de l'entité à :

Secrétariat Général

Khar SIDIBE
Camille SUPLISSON

Pôle EECS (Economie Emploi Compétences Solidarités)

Patrick SALLES, responsable du pôle.
Séverine MERCIER, adjointe au responsable du pôle.
Domitille LEGRAND
Anne-Laure GAUTHIER

Philippe MASSIA
Florian CRETIN
Dimitri BAUSSART
Sophie ENGELHARD

Pôle T (Travail)

Sandrine PARAZ, responsable du Pôle.
Marie-Pauline VAUDIN
Sophie GODON
David JEANGUYOT
Frédéric MOLLE

Pôle C (Concurrence Consommation Répression des fraudes et Métrologie)

Jean-Yves CHARVY
David MERLE
Thierry MEYER

Service Etudes Statistiques Evaluation

Lionel DURAND
Emilie VIVAS

Article 3 :

Subdélégation de signature est également donnée à :

Khar SIDIBE
Françoise ROS
Christine FAVEL
Ludivine GUILLET

A l'effet de valider les ordres de mission et les états de frais en qualité de service gestionnaire

Khar SIDIBE
Françoise ROS

En qualité de gestionnaires de factures pour la mise en paiement des relevés d'opérations

Article 4 :

Un exemplaire du présent arrêté est adressé au directeur régional des finances publiques de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge toute décision de subdélégation de signature antérieure.

Article 6 :

Les chefs de pôle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à BESANCON, le 31 octobre 2023

Le directeur régional de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités
de Bourgogne-Franche-Comté,


Simon-Pierre EURY

Direction régionale de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-31-00001

31102023 Subdélégation DREETS Compétences
générales



Compétences générales

Décision portant subdélégation de signature de M. Simon-Pierre EURY
directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
de Bourgogne-Franche-Comté

ARRETE N° 01/2023-08 du 31 octobre 2023

**LE DIRECTEUR REGIONAL E L'ECONOMIE, DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES
DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE**

Vu le code de l'action sociale et des familles,
Vu le code de la consommation ;
Vu le code du commerce ;
Vu le code de l'environnement ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code rural ;
Vu le code du sport ;
Vu le code des marchés publics
Vu le code du tourisme ;
Vu le code du travail ;
Vu le code de la sécurité sociale ;

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'État dans les régions et départements ;
Vu le décret n° 2020-1545 du 09 décembre 2020 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;
Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives ;
Vu le décret du 26 septembre 2022 portant nomination de M. Franck ROBINE, Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté, Préfet de la Côte d'Or ;

Vu l'arrêté préfectoral du 17 mars 2021 portant organisation de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté ;
Vu l'arrêté préfectoral n°23-220 BAG du 31 juillet 2023 portant délégation de signature de M. le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté à M. Simon-Pierre EURY, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté ;
Vu l'arrêté en date du 12 juillet 2023 portant nomination de M. Simon-Pierre EURY sur l'emploi de directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté ;
Vu l'arrêté du 29 mars 2021 portant nomination de M. Philippe BAYOT sur l'emploi de directeur régional adjoint de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, chargé des fonctions de « directeur régional délégué » ;
Vu l'arrêté du 29 mars 2021 portant nomination de M. Patrick SALLES sur l'emploi de directeur régional adjoint de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, chargé des fonctions de responsable du pôle « entreprises, emploi, solidarités » ;
Vu l'arrêté du 27 avril 2021 portant nomination de Mme Sandrine PARAZ sur l'emploi de directrice régionale adjointe de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, chargée des fonctions de responsable du pôle « politique du travail » ;

Vu l'arrêté du 27 avril 2021 portant nomination de Mme Séverine MERCIER sur l'emploi de directrice régionale adjointe de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, chargée des fonctions de responsable adjointe du pôle « entreprises, emploi, solidarités » ;
Vu l'arrêté du 14 septembre 2021 portant réintégration au ministère du travail de Mme Catherine GRUX, inspectrice de classe exceptionnelle de l'action sanitaire et sociale ;

DECIDE

Article 1

Subdélégation de signature est donnée, dans les conditions posées à l'arrêté préfectoral de délégation susvisé, aux agents et fonctionnaires de la DREETS de Bourgogne-Franche-Comté désignés ci-après, concernant les décisions, actes administratifs et correspondances relevant des attributions de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté dans les domaines suivants, dans leur ressort territorial respectif :

- A) L'exercice des missions de la DREETS, dans la limite de leurs attributions, telles que prévues par le décret n°2020-1545 du 09 décembre 2020 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;
- B) La gestion des absences des personnels de la DREETS, hors absences exceptionnelles.
- C) La gestion courante des personnels titulaires ou non titulaires relevant des BOP 124, 134, 155 et 305 dans les conditions et suivant les modalités fixées par les textes réglementaires.

Ces dispositions sont sans préjudice de l'exercice des pouvoirs propres du directeur régional : propositions de promotions, d'avancements, d'indemnités, avis sur les demandes de mutation, tenue des entretiens professionnels, procédures disciplinaires, etc.

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Sandrine PARAZ, directrice régionale adjointe, responsable du pôle Travail.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie Emploi Compétences Solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie Emploi Compétences Solidarités.

Article 2

En cas d'absence ou d'empêchement des agents visés à l'article 1, la subdélégation de signature sera exercée :
- pour les décisions visées à l'article 1 § A, B, aux personnes suivantes :

Pour le secrétariat général

Khar SIDIBE, responsable du service Finances/Logistique.

Camille SUPLISSON, responsable du service Ressources Humaines.

Pour le Pôle C

Pour les missions relevant de la mission concurrence, consommation et répression des fraudes :

Jean-Yves CHARVY, responsable par intérim du Pôle C et chef du service animation/coordination et appui aux DDI.

David MERLE, chef des services Concurrence et Brigade d'Enquêtes des Vins et Spiritueux (BEVS).

Pour ce qui concerne les actes relevant de la mission métrologie légale :

Thierry MEYER, chef du service métrologie légale.

Pour le Pôle EECS

Sophie ENGELHARD, cheffe du service Fonds Social Européen.
Florian CRETIN, responsable du service Insertion Sociale et Solidarités à compter du 01/11/2023.
Philippe MASSIA, responsable du service Evolution des compétences et Mutations économiques.
Domitille LEGRAND, responsable du Service Economique de l'Etat en région.
Anne-Laure GAUTHIER, responsable du service Egalité des chances et Accès à l'emploi.
Anita JACQUES, responsable du service Formation et Certification du secteur social et paramédical.
Dimitri BAUSSART, chef du service régional de contrôle de la formation professionnelle, à compter du 01/11/2023.

Pour le Pôle T

Marie-Pauline VAUDIN, adjointe à la responsable du Pôle Travail.
Sophie GODON, cheffe du service Animation du dialogue social et Recours.
David JEANGUYOT, chef du Service Régional d'Appui.
Frédéric MOLLE, Responsable des unités de contrôle URACTI et URAC Transports.

Pour le SESE

Lionel DURAND, responsable du service Etudes, statistiques et évaluation.
Emilie VIVAS, adjointe au responsable du service.

Article 3

Dans le cadre de la subdélégation visée à l'article 1, demeurent soumis à la signature du Préfet de région :

- La signature des conventions liant l'Etat à la région, aux départements et à leurs établissements publics ;
- Les correspondances, décisions adressées au Président de la République, au Premier Ministre, aux Ministres, aux Parlementaires, au Président du Conseil régional et aux Présidents des Conseils départementaux ;
- Les actes réglementaires et autres arrêtés de portée générale ;
- Les requêtes, mémoires ou autres correspondances entrant dans un cadre contentieux – hors recours contentieux relevant du Champ Travail - engageant la responsabilité de l'Etat ;
- Les arrêtés et conventions attributifs d'une subvention d'un montant supérieur ou égal à 100 000 € ainsi que leur notification aux bénéficiaires concernés ;

Article 4

M. Simon-Pierre EURY est habilité à présenter les observations orales de l'Etat devant les juridictions administratives, judiciaires et civiles à l'appui des conclusions écrites signées par le représentant de l'Etat.

Article 5 :

Les décisions relatives à la présente subdélégation, ainsi que toutes les correspondances ou actes relatifs aux dossiers instruits par le directeur de la DREETS, devront être signés dans les conditions suivantes :

POUR LE PREFET DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE
ET PAR SUBDELEGATION DU DIRECTEUR REGIONAL DE LA DREETS

Article 6

Le présent arrêté abroge toute décision de subdélégation de signature antérieure.

Article 7

Le directeur régional de la DREETS Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Besançon, le 31 octobre 2023

Le Directeur régional de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités
de Bourgogne-Franche-Comté,

Simon-Pierre EURY

Direction régionale de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-31-00002

31102023 Subdélégation DREETS ODSMP



ARRETE n°01/2023-13 du 31 octobre 2023

Décision portant subdélégation de signature de M. Simon-Pierre EURY
directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
de Bourgogne-Franche-Comté

Compétences ordonnancement secondaire, marchés publics

**LE DIRECTEUR REGIONAL DE L'ECONOMIE, DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES
DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE**

- Vu le code de l'action sociale et des familles ;
Vu le code des marchés publics ;
Vu le code du commerce ;
Vu le code de la consommation ;
Vu le code du tourisme ;
Vu le code du travail ;
Vu le code de la sécurité sociale ;
Vu l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative à la commande publique ;
Vu la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances ;
Vu la loi n° 72-619 du 5 juillet 1972 modifiée portant création et organisation des régions, notamment son article 21-1 ;
- Vu le décret n° 99-89 du 08 février 1999 pris pour l'application de l'article 3 du décret n° 98-81 du 11 février 1998 modifiant la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968 relative à la prescription des créances sur l'État, les départements, les communes et les établissements publics et relatif aux décisions prises par l'État en matière de prescription quadriennale ;
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'État dans les régions et départements ;
Vu le décret n°2009-1377 du 10 novembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;
Vu le décret n° 2012-1246 du 07 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
Vu le décret n°2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives ;
Vu le décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif à la commande publique ;
Vu le décret n° 2020-1545 du 09 décembre 2020 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ;
Vu le décret du 26 septembre 2022 portant nomination de M. Franck ROBINE, Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté, Préfet de la Côte d'Or ;
- Vu l'arrêté n°23-220 BAG du 31 juillet 2023 portant délégation de signature de Monsieur le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté à M. Simon-Pierre EURY, directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté ;
- Vu l'arrêté du 12 juillet 2023 portant nomination de M. Simon-Pierre EURY sur l'emploi de directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 portant nomination de M. Philippe BAYOT sur l'emploi de directeur régional adjoint de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, chargé des fonctions de « directeur régional délégué » ;

Vu l'arrêté interministériel du 31 décembre 2009 portant règlement de comptabilité au ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville et au ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;

Vu l'arrêté du 17 mars 2021 portant organisation de la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 portant nomination de M. Patrick SALLES, directeur régional adjoint au directeur de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de la région Bourgogne-Franche-Comté, chargé des fonctions de responsable du pôle « entreprises, emploi, solidarités » de la DREETS de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté du 27 avril 2021 portant nomination de Mme Sandrine PARAZ sur l'emploi de directrice régionale adjointe de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, chargée des fonctions de responsable du pôle « Politique du Travail » ;

Vu l'arrêté du 27 avril 2021 portant nomination de Mme Séverine MERCIER sur l'emploi de directrice régionale adjointe de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Bourgogne-Franche-Comté, chargée des fonctions de responsable adjointe du pôle « entreprises, emploi, solidarités » ;

Vu l'arrêté du 14 septembre 2021 portant réintégration au ministère du travail de Mme Catherine GRUX, inspectrice de classe exceptionnelle de l'action sanitaire et sociale ;

DECIDE

SECTION I

COMPETENCE DE RESPONSABLE D'UNITE OPERATIONNELLE ORDONNANCEMENT SECONDAIRE DELEGUE

Article 1 :

Subdélégation de signature est donnée, en qualité de responsable d'unités opérationnelles, à l'effet de signer les engagements juridiques et les actes relatifs aux opérations de dépenses et de recettes imputées :

1 SUR LES BUDGETS OPERATIONNELS DES PROGRAMMES SUIVANTS

a) 102 « Accès et retour à l'emploi »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Anne-Laure GAUTHIER, responsable du service Egalité des chances et accès à l'emploi au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC.

b) 103 « Accompagnement des mutations économiques et développement de l'emploi »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué

Catherine GRUX, secrétaire générale

Patrick SALLES, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Philippe MASSIA, responsable du service Evolution des compétences et Mutations économiques au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC.

c) 104 « Intégration et accès à la nationalité française »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Florian CRETIN, responsable du service Insertion sociale et Solidarités au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC, à compter du 01/11/2023.

d) 111 « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Sandrine PARAZ, responsable du Pôle Travail.

Marie-Pauline VAUDIN, adjointe à la responsable du Pôle Travail.

Sophie GODON, cheffe du service Animation du dialogue social et Recours.

David JEANGUYOT, chef du Service Régional d'Appui.

Frédéric MOLLE, responsable des unités de contrôle URACTI et URAC Transports.

e) 124 « Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative » y compris les actes relevant du titre 2

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Khar SIDIBE, responsable du service Finances/Logistique.

Camille SUPLISSON, responsable du service Ressources Humaines.

f) 134 « Développement des entreprises et régulation »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Domitille LEGRAND, responsable du Service Economique de l'Etat en région, au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC.

g) 134 « CCRF »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Jean-Yves CHARVY, responsable par intérim du Pôle C et chef du service Animation/Coordination et appui aux DDI.

David MERLE, chef des services Concurrence et Brigade d'Enquêtes des Vins et Spiritueux (BEVS)

Thierry MEYER, chef du service Métrologie légale

h) 147 « Politique de la ville »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué

Catherine GRUX, secrétaire générale

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Anne-Laure GAUTHIER, responsable du service SECAE au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC.

i) 155 « Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail », y compris les actes relevant du titre 2

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Khar SIDIBE, responsable du service Finances/Logistique.

Camille SUPLISSON, responsable du service Ressources Humaines.

j) 177 « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Florian CRETIN, responsable du service Insertion sociale et Solidarités au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC, à compter du 01/11/2023.

k) 303 « Immigration et Asile »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Florian CRETIN, responsable du service Insertion sociale et Solidarités au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC, à compter du 01/11/2023.

l) 304 « Inclusion sociale, protection des personnes »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Florian CRETIN, responsable du service Insertion sociale et Solidarités au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC, à compter du 01/11/2023.

m) 305 « Stratégie économique et fiscale »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

n) 354 « Administration territoriale de l'Etat »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué

Catherine GRUX, secrétaire générale

Khar SIDIBE, responsable du service Finances/Logistique

o) 364 « Cohésion »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué

Catherine GRUX, secrétaire générale

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Florian CRETIN, responsable du service Insertion sociale et Solidarités au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC, à compter du 01/11/2023.

2 SUR LES CREDITS RATTACHES AU BOP 155 – TITRE 7 « ASSISTANCE TECHNIQUE FSE »

Philippe BAYOT, directeur régional délégué

Catherine GRUX, secrétaire générale

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Khar SIDIBE, chef du service Finances/Logistique.

Sophie ENGELHARD, cheffe du service FSE au sein du Pôle EECS, pour les engagements et actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC.

SECTION II
COMPETENCE DE RESPONSABLE DE CENTRE DE COUTS
ET DE GESTIONNAIRE DES CREDITS EUROPEENS DECONCENTRES

Article 2 :

Subdélégation de signature est donnée en qualité de responsable de service programmeur, centre de coûts, à l'effet de signer les expressions de besoins du BOP 362 Ecologie, du CAS 723 (opérations immobilières déconcentrées), à hauteur des crédits alloués sur son centre de coûts, et d'assurer les traitements des engagements juridiques et demandes de paiement, ainsi que leur validation par le centre de service partagé Chorus habilité, à :

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Khar SIDIBE, responsable du service Finances/Logistique.

Article 3 :

Subdélégation de signature est donnée en qualité de responsable des programmes techniques FSE, pour procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses effectuées à partir du compte de tiers 4641 de l'Etat dédié aux fonds structurels européens hors budget de l'Etat (programmes FSE 2007-2013, 2014-2020 et 2021-2027) à :

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, emploi, compétences et solidarités.

Sophie ENGELHARD, cheffe du service FSE au sein du Pôle EECS, pour les actes susvisés d'un montant inférieur ou égal à 10 000 euros TTC.

SECTION III
MARCHES PUBLICS et POUVOIR ADJUDICATEUR

Article 4 :

Subdélégation de signature est donnée aux agents suivants, à l'effet de signer les actes relatifs à la passation et à l'exécution des marchés publics d'un montant inférieur ou égal à 25000 euros HT :

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, Emploi, Compétences et Solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, Emploi, Compétences et Solidarités.

Sandrine PARAZ, responsable du Pôle Travail.

En matière de marchés publics, pour les contractualisations d'un montant inférieur à 40000 euros HT, subdélégation de signature est donnée aux agents suivants :

Philippe BAYOT, directeur régional délégué.

Catherine GRUX, secrétaire générale.

Patrick SALLES, directeur régional adjoint, responsable du pôle Economie, Emploi, Compétences et Solidarités.

Séverine MERCIER, directrice régionale adjointe, adjointe au responsable du pôle Economie, Emploi, Compétences et Solidarités.

Sandrine PARAZ, responsable du Pôle Travail.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge toute décision de subdélégation de signature antérieure.

Article 6 :

Les décisions relatives à la présente subdélégation, ainsi que toutes les correspondances ou actes relatifs aux dossiers instruits par le directeur de la DREETS, devront être signés dans les conditions suivantes :

POUR LE PREFET DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE
ET PAR SUBDELEGATION DU DIRECTEUR REGIONAL DE LA DREETS

Article 7 :

Le directeur régional de la DREETS Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Besançon, le 31 octobre 2023

Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités
de Bourgogne-Franche-Comté,


Simon-Pierre EURY

DRAAF Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-31-00007

DRAAF - Décision n°2023-10 du 31 octobre 2023
portant subdélégation de signature de Marie
Jeanne FOTRÉ-MULLER, DRAAF en matière
d'ordonnancement secondaire des recettes et
des dépenses de l'État

Direction

**DÉCISION N° 2023-10 DRAAF BFC du 31 octobre 2023
Portant subdélégation de signature de Mme FOTRÉ-MULLER
en matière d'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État**

La directrice régionale de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté

VU la loi organique n°2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances,
VU le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique,
VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de L'État dans les régions et départements, modifié par le décret n° 2005-1621 du 22 décembre 2005,
VU le décret n° 2008-158 du 22 février 2008 relatif à la suppléance des préfets de région et à la délégation de signature des préfets,
VU le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de L'État et de commissions administratives
VU l'arrêté préfectoral n° 20-696 BAG du 16 décembre 2020 portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté
VU l'arrêté préfectoral n° 23-281 BAG portant délégation de signature à Madame Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État
VU la convention de délégation de gestion entre le sous-directeur de l'action sociale et de l'accompagnement du personnel de la direction des ressources humaines du ministère de l'intérieur et des outre-mer et les directeurs régionaux du 30 novembre 2022.

DÉCIDE

Article 1 :

Il est donné subdélégation de signature à l'effet de signer tous les actes concernant l'ordonnancement des recettes et des dépenses imputées sur les programmes relevant du champ de compétence de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, à :

- Blandine AUBERT, Directrice régionale adjointe de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
- Christophe BLANC, Directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
- Eric AIMON, secrétaire général

Article 2 :

Il est donné subdélégation de signature à l'effet de signer, dans la limite de leurs attributions et compétences, les actes concernant l'ordonnancement des recettes et des dépenses imputées sur les programmes relevant du champ de compétence de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, à :

- Eric AIMON, et en cas d'absence ou d'empêchement, Anne DESPLANTES, au titre des actions 5 (fonctionnement courant) et 6 (dépenses immobilières) du BOP 354, BOP 206, BOP 215, BOP 143, BOP 216, BOP central 362 et 382.
- Sophie JACQUET, et en cas d'absence ou d'empêchement, Dominique CROZIER et Martine LECHEVALLIER au titre du BOP 206, du BOP 362 et du BOP 382.
- Florent VIPREY, et en cas d'absence ou d'empêchement, Laurent BARRALIS, au titre du BOP 215 activité « statistiques et RICA »

- Nadège PALANDRI, et en cas d'absence ou d'empêchement, Fabienne CLERC-LAPREE, Pierre ADAMI, au titre du BOP 149 actions 21 à 24, et BOP 362.

- Pierre ADAMI, et en cas d'absence ou d'empêchement, Pierre LAMBARE, au titre du BOP 149 action 26 « Gestion durable de la forêt et développement des filières bois » et BOP 362.

- Marie-Catherine ARBELLOT DE VACQUEUR, et en cas d'absence ou d'empêchement, Franck PROVOTS, ou au titre du BOP 143 et Mme Patricia FORET et Mme Véronique NEAULT pour les dépenses du BOP 143 relatives à la MIREX.

- Sylvaine RODRIGUEZ au titre de la mise en œuvre des actions du Document régional de formation continue portées par les BOP 215 et 354 action 5.

Article 3 :

Il est donné subdélégation de signature à l'effet de signer les expressions de besoins sur le CAS 723 « opérations immobilières et entretien des bâtiments de L'État » à hauteur des crédits alloués sur son centre de coûts et de procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses à :

- Blandine AUBERT, Directrice régionale adjointe de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
- Christophe BLANC, Directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
- Eric AIMON et, en cas d'absence ou d'empêchement, Anne DESPLANTES

Article 4 :

Il est donné subdélégation de signature à l'effet de signer les expressions de besoins au titre du CAS 775 « développement et transfert en agriculture » à hauteur des crédits alloués sur son centre de coûts et de procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses à :

- Blandine AUBERT, Directrice régionale adjointe de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
- Christophe BLANC, Directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,
- Eric AIMON, secrétaire général,
- Nadège PALANDRI, et en cas d'absence ou d'empêchement, Fabienne CLERC-LAPREE et Pierre ADAMI

Article 5 :

Il est donné subdélégation de signature à l'effet de valider, d'une part via « chorus formulaires » pour l'ensemble des programmes, les demandes d'engagement, de constatation et certification de service fait, les ordres de payer et les fiches dans chorus communication, et d'autre part les lots dans l'application escale (flux Indexa et Luciole) et les frais de déplacements dans Chorus DT à

- Laurence ARRIVE
- Nathalie CYRE
- Karine BEDEAUX
- Marie Christine VINCENT

Article 6 :

Il est donné subdélégation de signature à effet de valider dans CHORUS DT les frais de déplacement dans le cadre de la formation continue des personnels de l'Enseignement Agricole à :

- Sylvaine RODRIGUEZ
- Françoise PICOT
- Nathalie VICAIRE
- France VIDAL

Article 7 :

Il est donné subdélégation de signature, dans la limite de leurs attributions et compétences, à l'effet de réceptionner et d'attester la conformité à l'engagement juridique de la livraison ou de la prestation sur les documents adéquats (ex : bon de livraison) à :

- Marc SCHMIEDER
- Benoît GILSON
- Denis RICHARD
- Patrick BOUCARD
- Odile BRISSAIRE
- Pierre Louis PONDICQ
- Valérie ROSSI
- Laurence ARRIVE
- Véronique NEAULT
- Franck PROVOTS
- Patricia FORET
- Aurélien GARNIER

Article 8 :

Il est donné subdélégation de signature, une fois la répartition des crédits entre les UO arrêtée, à l'effet de procéder à l'ensemble des opérations de mise à disposition dans l'application Chorus à :

- Laurence ARRIVE
- Nathalie CYRE
- Karine BEDEAUX

Article 9 :

Il est donné subdélégation de signature à effet de valider les ordres de mission et états de frais des membres des jurys des examens de l'enseignement agricole organisés par la DRAAF dans l'application Indexa 2 gestion financière à :

- Véronique NEAULT
- Valérie ROSSI
- Franck PROVOTS
- Patricia FORET

Article 10 :

Il est donné subdélégation de signature à effet d'utiliser à titre personnel pour moyen de paiement une carte d'achat propre à chaque agent détenteur, désigné ci-dessous, sur les programmes relevant du champ de compétence de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt Bourgogne Franche Comté et autorisés par le ministère chargé de l'agriculture :

- Marie-Jeanne FOTRE MULLER pour les programmes 143, 149, 206, 215, 216, 354;
- Anne DESPLANTES pour les programmes 143, 149, 206, 215, 216, 354;
- Laurence ARRIVE pour les programmes 143, 149, 206, 215, 216, 354;
- Nathalie Cyre, pour les programmes 143, 149, 206, 215, 216, 354;
- Benoit GILSON pour les programmes 143, 149, 206, 215, 216, 354;
- Dominique CROZIER pour les programmes 143, 149, 206, 215, 216, 354.

Article 11 : abrogation

Toutes les dispositions antérieures à celles de la présente décision sont abrogées.

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 56 - direction.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

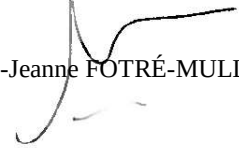
Article 12:

La Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution de la présente décision. Elle sera notifiée à l'autorité chargée du contrôle financier, ainsi qu'au comptable budgétaire, et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 31 octobre 2023

Pour le Préfet de Région, et par délégation,
La directrice régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt

Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER



DRAAF Bourgogne Franche-Comté

BFC-2023-10-31-00008

DRAAF BFC - Décision N° 2023-11 du 31 octobre
2023 portant subdélégation de signature de
Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLE, DRAAF.odt



**PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt
Bourgogne-Franche-Comté**

Direction

DÉCISION n° 2023-11 DRAAF BFC du 31 octobre 2023

portant subdélégation de signature de Mme Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté

VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de L'État dans les régions et départements, modifié,
VU le décret n° 2008-158 du 22 février 2008 relatif à la suppléance des préfets de région et à la délégation de signature des préfets,
VU le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de L'État et de commissions administratives,
VU l'arrêté préfectoral n° 20-696 BAG du 16 décembre 2020 portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté,
VU l'arrêté préfectoral n° 23-281 BAG portant délégation de signature à Madame Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté, pour les compétences administratives générales.

DÉCIDE :

Article 1er :

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté, subdélégation de signature est donnée, à l'effet de signer toutes les décisions, instructions ou correspondances mentionnées aux articles 1,2,3,4,5,7,et 8 de l'arrêté préfectoral de délégation de signature susvisé à :

- Madame Blandine AUBERT, Directrice régionale adjointe de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt.
- M. Christophe BLANC, Directeur régional adjoint de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt.

Article 2 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme AUBERT et de M. BLANC, subdélégation de signature est donnée pour l'ensemble des compétences définies à l'article 1 à :

- M. Éric AIMON, et en cas d'absence ou d'empêchement, Mme Anne DESPLANTES, à l'effet de signer, dans le cadre des compétences et attributions du secrétariat général visées à l'article 3 de l'arrêté portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté, les décisions, instructions ou correspondances relevant du secrétariat général ;

-

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 56 - direction.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr

- Mme Nadège PALANDRI, et en cas d'absence ou d'empêchement, Mme Fabienne CLERC-LAPREE ou Pierre ADAMI, à l'effet de signer, dans le cadre des compétences et attributions du SREA visées à l'article 5 de l'arrêté portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté, les décisions, instructions ou correspondances ainsi que celles relevant de la gestion administrative des personnels du SREA et du fonctionnement du service ;

- Mme Marie-Catherine ARBELLOT DE VACQUEUR, et en cas d'absence ou d'empêchement, M. Franck PROVOTS à l'effet de signer, dans le cadre des compétences et attributions du SRFD visées à l'article 7 de l'arrêté portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté, les décisions, instructions ou correspondances ainsi que celles relevant de la gestion administrative des personnels du SRFD et du fonctionnement du service; En cas d'absence ou d'empêchement de Mme Marie-Catherine ARBELLOT DE VACQUEUR ou M. Franck PROVOTS, délégation de signature est donnée à Madame Patricia FORET, Cheffe de la MIREX et Madame Véronique NÉAULT, Cheffe adjointe cheffe de la MIREX, à l'effet de signer les décisions, instructions et correspondances relatives à la MIREX.

- Mme Sophie JACQUET, et en cas d'absence ou d'empêchement, Monsieur Dominique CROZIER et madame Martine LECHEVALLIER à l'effet de signer, dans le cadre des compétences et attributions du SRAI visées à l'article 8 de l'arrêté portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté, les décisions, instructions ou correspondances ainsi que celles relevant de la gestion administrative des personnels du SRAI et du fonctionnement du service ;

- M. Pierre ADAMI, et en cas d'absence ou d'empêchement, M. Pierre LAMBARE, à l'effet de signer, dans le cadre des compétences et attributions du SRFOB visées à l'article 9 de l'arrêté portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté, les décisions, instructions ou correspondances y compris relatives aux missions juridictionnelles en matière de contentieux pénal forestier, ainsi que celles relevant de la gestion administrative des personnels du SRFOB et du fonctionnement du service ;

- M. Florent VIPREY, et en cas d'absence ou d'empêchement, M. Laurent BARRALIS, à l'effet de signer, dans le cadre des compétences et attributions du SRISE visées à l'article 10 de l'arrêté portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté, les décisions, instructions ou correspondances ainsi que celles relevant de la gestion administrative des personnels du SRISE et du fonctionnement du service ;

- M. François CASTANIE, et en cas d'absence ou d'empêchement, Mme Corinne MAITRE, à l'effet de signer, dans le cadre des compétences et attributions du SRFAM visées à l'article 6 de l'arrêté portant organisation de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de la région Bourgogne-Franche-Comté, les décisions, instructions ou correspondances ainsi que celles relevant de la gestion administrative des personnels du SRFAM et du fonctionnement du service ;

Article 3 :

Subdélégation de signature est donnée pour l'ensemble des actes (y compris validation dans OSIRIS) correspondants aux dispositifs d'aides relevant des BOP 149 action 26 « gestion durable de la forêt et développement des filières bois » : Pierre ADAMI, Pierre LAMBARÉ et Catherine MERCIER.

Subdélégation de signature est donnée pour l'ensemble des actes (y compris validation dans OSIRIS) correspondants aux dispositifs d'aides relevant du BOP 149 actions 21 à 24 et CAS 775 (CASDAR): Nadège PALANDRI, Fabienne CLERC-LAPREE, Pierre ADAMI, Anélise TACONNET, Clélia JACQUOT.

Article 4 :

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
4 bis rue Hoche – BP 87865 – 21078 Dijon Cedex
tél : 03 39 59 40 56 - direction.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr



**PRÉFET
DE LA RÉGION
BOURGOGNE-
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt
Bourgogne-Franche-Comté**

Demeurent réservés à la signature de Mme Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, les actes suivants :

- organisation de la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté,
- les recours gracieux adressés aux Chefs d'établissements dans le cadre du contrôle de légalité des actes des EPLEFPA

Article 5 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Mme AUBERT Blandine et de M. BLANC Christophe, DRAAF adjoint(e)s et/ou des subdélégués désignés aux articles 1 et 2, M. Éric AIMON a subdélégation pour signer tous les actes entrant dans les domaines de compétences définis par l'arrêté préfectoral susvisé.

Article 6 :

Toutes les dispositions antérieures à celles de la présente décision sont abrogées.

Article 7 :

La Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 31 octobre 2023

Pour le Préfet de Région, et par délégation,
La directrice régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt

Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER

Préfecture de la région Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-26-00004

Arrêté n°23-281 BAG portant délégation de
signature à Madame Marie-Jeanne
FOTRÉ-MULLER, Directrice régionale de
l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de
Bourgogne-Franche-Comté, pour
l'ordonnancement secondaire des recettes et
des dépenses imputées sur le budget de l'État



Arrêté N° **23-281 BAG** portant délégation de signature à Madame Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, Directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté, pour l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses imputées sur le budget de l'État.

Le préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté,
Préfet de la Côte-d'Or

VU le code de l'environnement, le code forestier nouveau, le code rural et de la pêche maritime, le code de la consommation, le code de l'éducation, le code de la sécurité intérieure ;

VU la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

VU la loi d'orientation n° 92-125 du 6 février 1992 modifiée relative à l'administration territoriale de la République ;

VU la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée, relative aux lois de finances ;

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

VU l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics ;

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

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

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

VU le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;

VU le décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics ;

VU le décret du 26 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Franck ROBINE, Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté, Préfet de la Côte d'Or ;

VU l'arrêté ministériel du 1^{er} septembre 2020 portant nomination de Madame Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER au poste de directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 1^{er} octobre 2020 ;

Sur proposition de la secrétaire générale pour les affaires régionales ;

ARRÊTE

Article 1 :

Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté, assure les fonctions de responsable des budgets opérationnels de programme (BOP) relevant de son champ de compétence.

À ce titre, délégation de signature lui est donnée à l'effet de :

1. Recevoir les crédits des programmes :

Pour la mission « *recherche et enseignement supérieur* »

- BOP 142 : enseignement supérieur et recherches agricoles

Pour la mission « *enseignement scolaire* »

- BOP 143 : enseignement technique agricole

2. Procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État concernant ces budgets opérationnels de programmes ;
3. Répartir les crédits et de procéder, le cas échéant, à des ré-allocations en cours d'exercice budgétaire.

Article 2 :

Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, assure les fonctions de responsable déléguée des budgets opérationnels de programme relevant de son champ de compétence.

À ce titre, délégation de signature lui est donnée à l'effet de :

1. Recevoir les crédits des programmes :

Pour la mission « *Agriculture, pêche, alimentation, forêt et affaires rurales* »

- BOP 215 : Conduite et pilotage des politiques de l'agriculture
- BOP 206 : Sécurité et qualité sanitaires de l'alimentation.
- BOP 382 : Lutte contre la maltraitance animale.

2. Procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État concernant ces budgets opérationnels de programmes.
3. Répartir, conformément aux avis du Comité de l'Administration Régionale, les crédits entre la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et les directions départementales interministérielles chargées, en tant qu'unités opérationnelles, de leur exécution et de procéder entre ces services, le cas échéant, à des ré-allocations en cours d'exercice budgétaire.

Article 3 :

Délégation est également donnée à Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER :

- en tant que responsable d'unité opérationnelle, à l'effet de procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses de l'État concernant :

- les BOP des programmes visés aux articles 1 et 2 relevant de son champ de compétence,
- le BOP 149 de niveau central,
- le BOP central 362, mission Plan de relance « écologie »,
- le CAS n° 776,
- le BOP 354 « Administration territoriale de l'État » action 5 (fonctionnement courant) et 6 (dépenses immobilières).

- en tant que responsable de service programmeur, centre de coût, à l'effet de signer les expressions de besoins sur le CAS 723 « opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État » et le CAS 775 « développement et transfert en agriculture », à hauteur des crédits alloués sur son centre de coût, et de procéder à l'ordonnancement secondaire des recettes et des dépenses.

Article 4 :

En sa qualité de responsable de budget opérationnel de programme régional déléguée et de responsable d'unité opérationnelle, Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, adressera au Préfet de région un compte-rendu d'utilisation des crédits à la fin de chaque trimestre (31 mars, 30 juin, 30 septembre et 31 décembre), pour les BOP 206, 215 et 382.

Article 5 :

Est donnée également à Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER la délégation de signer les actes de procédure relatifs aux mesures FEADER (Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural) inscrites au Plan Stratégique National engagées au niveau régional et sous l'autorité de gestion de l'État, ainsi que les conventions de paiement associé ou dissocié passées entre les financeurs du FEADER (collectivités, Agence de l'Eau, ...), l'État et l'ASP.

Article 6 :

Demeurent réservés à la signature du Préfet de région dans le cadre des articles 2 et 3 du présent arrêté :

- la signature et la notification des arrêtés ou convention attributifs d'une subvention d'un montant supérieur ou égal à 100 000 euros ;
- la signature des ordres de réquisition du comptable public ;
- la signature des décisions de passer outre au refus de visa du contrôleur budgétaire régional et de la saisine du ministre en vue de cette procédure ;
- l'ordonnancement secondaire des conventions et décisions de subvention pour lesquelles délégation n'a pas été donnée au titre de l'arrêté portant délégation de signature à Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER pour la compétence administrative générale.

Article 7 :

Dans le cadre de la présente délégation, Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER est autorisée à signer les arrêtés et conventions attribuant une subvention d'un montant inférieur à 100 000 euros ainsi que les notifications aux bénéficiaires concernés.

Article 8 :

Délégation de signature est accordée à Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté, à l'effet de signer les marchés de l'État et tous les actes relatifs à la passation et à l'exécution des marchés dévolus au pouvoir adjudicateur, à l'exception des ordres de réquisition du comptable public.

Cette délégation s'applique à l'ensemble des marchés quel que soit leur montant.

Article 9 :

Marie-Jeanne FOTRÉ-MULLER, peut, sous sa responsabilité, subdéléguer sa signature aux agents placés sous son autorité. La signature des agents habilités, dont la liste devra être transmise au préfet de région (SGAR), sera accréditée auprès du comptable payeur.

En matière de marchés publics, la subdélégation n'est possible que pour les contractualisations d'un montant inférieur à 40 000 euros HT.

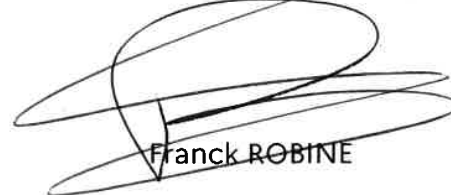
Article 10 :

L'arrêté préfectoral n°22-632 BAG du 24 octobre 2022 est abrogé.

Article 11 :

La Secrétaire générale pour les affaires régionales et la directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Bourgogne-Franche-Comté sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Dijon, le 26 OCT. 2023



Franck ROBINE

Préfecture de la région Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-26-00002

Arrêté n°23-284 BAG portant délégation de signature aux préfets de département et au secrétaire général de la Préfecture de la Côte-d'Or pour attribuer les subventions au titre de la dotation de soutien à l'investissement local (DSIL)



Arrêté n° 23 - 284 BAG
portant délégation de signature aux préfets de département
et au secrétaire général de la Préfecture de la Côte d'Or
pour attribuer les subventions au titre de la dotation de soutien à l'investissement local

Le préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté
Préfet de la Côte-d'Or

Vu la loi n° 72-619 du 5 juillet 1972 modifiée portant création et organisation des régions, notamment son article 21-1 ;

Vu le code général des collectivités territoriales dans sa rédaction issue de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, en particulier son article L2334-42 ;

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'État dans les régions et départements ;

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

Vu le décret n° 2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement ;

Vu le décret du 26 septembre 2022 portant nomination de M. Franck ROBINE, préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté, préfet de la Côte d'Or ;

Vu le décret du 23 juin 2021 portant nomination de M. Jean-François COLOMBET préfet du Doubs ;

Vu le décret du 29 juillet 2022 portant nomination de M. Serge CASTEL préfet du Jura ;

Vu le décret du 13 juillet 2023 portant nomination de M. Michaël GALY, préfet de la Nièvre ;

Vu le décret du 27 septembre 2023 portant nomination de M. Romain ROYET préfet de la Haute-Saône ;

Vu le décret du 5 octobre 2022 portant nomination de M. Yves SEGUY préfet de la Saône-et-Loire ;

Vu le décret du 16 mars 2022 portant nomination de M. Pascal JAN préfet de l'Yonne ;

Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté
53 rue de la Préfecture - 21041 DIJON cedex
tél : 03 80 44 64 00 mail : sgar-courrier@bfc.gouv.fr
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte>

Vu le décret du 15 février 2022 portant nomination de M. Raphaël SODINI préfet du Territoire de Belfort ;

Vu le décret du 25 février 2022 portant nomination de M. Frédéric CARRE, secrétaire général de la Côte d'Or ;

Vu l'arrêté n°22-627 du 24 octobre 2022 portant délégation de signature à Madame Anne COSTE de CHAMPERON, Secrétaire générale pour les affaires régionales de Bourgogne-Franche-Comté ;

Sur proposition de la Secrétaire générale pour les affaires régionales ;

ARRÊTE

Article 1er : Délégation est donnée, pour la signature des arrêtés attribuant des subventions au titre de la dotation de soutien à l'investissement local (DSIL) aux collectivités et établissements publics de coopération intercommunale de leur ressort, à :

- M. Jean-François COLOMBET, préfet du Doubs ;
- M. Serge CASTEL, préfet du Jura ;
- M. Michaël GALY, préfet de la Nièvre ;
- M. Romain ROYET, préfet de la Haute-Saône ;
- M. Yves SEGUY, préfet de la Saône-et-Loire ;
- M. Pascal JAN, préfet de l'Yonne ;
- M. Raphaël SODINI, préfet du Territoire de Belfort ;
- M. Frédéric CARRE, secrétaire général de la Côte d'Or.

Article 2 : La présente délégation de signature ne s'applique pas aux décisions portant prorogation de commencement d'exécution ou d'achèvement des opérations subventionnées par la DSIL ni aux décisions prises en application du décret n° 2020-412 du 8 avril 2020 relatif au droit de dérogation au préfet.

Article 3 : La présente délégation de signature s'applique au budget opérationnel de programme régional suivant :

0119-C001-DR21 « Dotation de Soutien à l'Investissement Local ».

Article 4 : L'arrêté n°23-66BAG du 17 avril 2023 est abrogé.

Article 5 : La Secrétaire générale pour les affaires régionales, les préfets de département de Bourgogne Franche-Comté et le secrétaire général de la Côte d'Or sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

26 OCT. 2023

Fait à Dijon, le

Le Préfet

Franck ROBINE

Préfecture de la région Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-27-00001

Arrêté n°23-285 BAG portant attribution de la
bourse des Talents pour la campagne 2023-2024
en Bourgogne-Franche-Comté



Arrêté N° 23-285 BAG portant attribution de la bourse des Talents
pour la campagne 2023-2024 en Bourgogne-Franche-Comté

Le préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté
Préfet de la Côte-d'Or

- VU** l'arrêté du Ministère de la Transformation et de la Fonction Publiques du 5 août 2021 relatif à la bourse des Talents ;
- VU** la circulaire du Ministère de la Transformation et de la Fonction Publiques NOR : TFPF2315362C relative à la mise en œuvre de la bourse des Talents pour la campagne 2023-2024 en date du 7 juin 2023 ;
- VU** le contingent de 69 bourses des Talents hors « Prépa Talents » en Bourgogne- Franche-Comté au titre de l'année universitaire 2023-2024 ;
- VU** les propositions de la commission de sélection réunie le 16 octobre 2023 ;
- SUR** proposition de la secrétaire générale pour les affaires régionales.

ARRÊTE

Article 1er :

Une bourse des Talents de 2 000 € est attribuée aux bénéficiaires inscrits sur la liste principale jointe en annexe 1.

En cas de désistement, les bénéficiaires seront retenus sur la base du classement de la liste complémentaire jointe en annexe 2.

Article 2 :

La bourse des Talents est imputée sur le programme 148 « fonction publique » 014801010402, action 0148-01-07 « bourses des Talents ».

Elle sera versée sous réserve de la disponibilité des crédits, sur les comptes désignés par les bénéficiaires dans les conditions suivantes :

Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté
53 rue de la Préfecture - 21041 DIJON cedex
tél : 03 80 44 64 00 - mèl : sgar-courrier@bfc.gouv.fr
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte>

En 2 fois aux candidats :

- 1 000 € sur la gestion 2023 ;
- 1 000 € sur la gestion 2024, sur production d'une attestation d'assiduité signée par le centre de préparation au concours et d'une attestation de présence à toutes les épreuves obligatoires d'admissibilité au concours préparé ou d'une attestation d'inscription si les épreuves ont lieu après la date limite d'envoi.

Article 3 :

La secrétaire générale pour les affaires régionales est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **27 OCT. 2023**

Pour le Préfet de la région
Bourgogne-Franche-Comté
et par délégation
La Secrétaire générale
pour les affaires régionales

Anne COSTE de CHAMPERON

ANNEXE 1

Bourse des Talents 2023/2024 - Hors « Prépa Talents »

Liste principale (classée par ordre de mérite)

Des bourses Talents, d'un montant de 2 000 € chacune, sont attribuées au titre de l'année 2023- 2024 aux bénéficiaires suivants classés par ordre de mérite:

REF N°DOSSIER	NOM	PRENOM	RANG
13939662	CHIVOT	RÉMI	1
13906657	CUGOLA	MARINE	2
13940560	ATHOUMANI	ELISABETH	3
14100433	BELLE	CORENTIN	4
13844781	NICOLINI	MAXIME	5
14040973	KUNTZ	LUCAS	6
13841101	RAGÉ	LILAS	7
13469081	POIREY	MÉLISSANDRE	8
13805877	BERION	EMMA	9
14099279	LEMAY	MATHIS	10
13470503	DEBORDES épouse JESUS DA SILVA	LAETITIA	11
13682541	VERGNE	OLIVIA	12
14119714	LEYRIT	CHLOÉ	13
13402342	DEFROMERIE	ANGELE	14
14016537	JOMAIN	TOM	15
13744595	VANÇON	MORGANE	16
13748195	GABRY	JÉRÉMY	17
14091387	MATHIEU	ALIX	18
14053361	MARQUES	VICTORIA	19
13537912	GRÉVERIE	CHLOÉ	20
13745966	SAINDOU	LÉA	21
13810033	BOYER	ALIZÉ	22
13313043	CHIRAT	LÉNA	23
13914252	AYADI	YOUSSEF	24
13850418	SABILLAH	SOMAYA	25
13850418	STADELMANN	ELISE	26
13761277	MACAULT	PASCALINE	27
13761277	PIANET	MARIE	28
13634015	CHAUSSARD épouse EYME	CELINE	29

Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté
53 rue de la Préfecture - 21041 DIJON cedex
tél : 03 80 44 64 60 - mèl : sgar-courrier@bfc.gouv.fr
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte>

14084176	HANECART	VALENTIN	30
13298915	THOUVENIN nom d'usage THOUVENIN-BILLAUT	MARGAUX	31
13848353	BUISSON	DORINE	32
13749513	DURUKAN	BETUL	33
13994272	WEISSKOPP	MARINE	34
13500077	DEVERCHERE	MARIE	35
13894737	CHEVALIER	TITOUAN	36
14083425	PRUVOT	ANNE-SOPHIE	37
13096828	ADDA	CAMILLIA	38
13850601	HEURTEBISE	VINCENT	39
13531772	LABOUROT	CAMILLE	40
13751333	JOBARD	MAXIMIN	41
14091474	KREMEURT	ROMAIN	42
13907923	HUTINET	CORALIE	43
14059337	LAURENT nom d'usage MARTY-LAURENT	HÉLOÏSE	44
13888638	POUPON	LAURENT	45
13846612	COLLIER	MAËVA	46
14102464	RANDRIAMANASOA	MAMINIAINA AGATHE	47
13968089	BURET	MATHILDA	48
13867662	PATARD	ELINE	49
13770741	MERMET	FANNY	50
13745933	DANGEL	AUDE	51
13880218	EL BEGGAR	SAYALINE	52
13060747	AUROUSSEAU	CASSANDRA	53
13746496	DIENIER	SONIA	54
14091430	DA RIN	ALIXE	55
13247071	IGLESIAS	LÉA	56
13507037	ESPINOSA DEZA épouse TARDIVEL	MONICA	57
13311830	FLORI	THIBAUT	58
13878530	REYTOR CUNADO	MABEL	59
14014784	FELER	CORALIE	60
13824186	PIQUET	ANAÏS	61
13745596	PERNOT	NINON	62
13854857	LANDWERLIN	MARION	63
13819086	MUSIC	INÈS	64
13471268	EYME	MICHAËL	65
13831474	LELEU	PIA	66

Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté
53 rue de la Préfecture - 21041 DIJON cedex
tél : 03 80 44 64 66 - mail : sgar-courrier@bfc.gouv.fr
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte>

14015704	SOYKURT	RYAN	67
13455088	VANHECKE	CONSTANCE	68
13822110	BOLARD	VIOLETTE	69

Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté
33 rue de la Préfecture - 21041 DIJON cedex
tél : 03 80 44 64 00 | mail : sgar-courrier@bfc.gouv.fr
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte>

ANNEXE 2

Bourse des Talents 2023/2024 - Hors « Prépa Talents »

Liste complémentaire (classée par ordre de mérite)

REF N°DOSSIER	NOM	PRENOM	RANG
13497328	GUINDOT	CAMILLE	1
14110660	ARSLAN	ESRA	2
13746383	MICHALET	LENA	3
13239011	SOYKURT nom d'usage TRIOULAIRE-SOYKURT	BEYHAN	4
13792496	LAITHIER	CHARLOTTE	5
13748045	MENETREY	FLORINE	6
13249682	MOREGGIOLO	MORGANE	7
14101025	FAIVRE	ARNAUD	8
12999232	COSSIN	OLIVIA	9
14118858	GOICHOT	CHARLOTTE	10
14091562	DIAF	SIHEM	11
14100106	SOLDATI	MÉLANIE	12
13922308	MIMOUNI	MERIEM	13
13860355	HERNANDEZ	MAËLLE	14
13823437	ALCARAS	GAELLE	15
13720992	GUILLAUMIN	MARIE	16
13814784	BRUNEL	CLEA	17
13743100	MOUREY	ELISA	18
13305531	MOCANU	LAVINIA	19
13927867	CADET épouse RUFFIER	AURÉLIE	20
13091399	CHEVASSON	FRÉDÉRIQUE	21
13247072	IGLESIAS	CHLOÉ	22
13907127	PARDON	MAËLLA	23
13810577	ACHARD	AMÉLIE	24
13743723	HOFFSSCHURR	ISALINE	25
13748112	BERGIRON	ALEXIS	26
13767552	LIONNET	OCÉANE	27
14017686	PAQUELIER	EMMA	28
13091017	MARQUES	LAURY	29

Préfecture de la région Bourgogne
Franche-Comté

BFC-2023-10-27-00002

Arrêté n°23-286 BAG modifiant la composition
nominative du Conseil Économique, Social et
Environnemental Régional de
Bourgogne-Franche-Comté (CESER BFC)



Direction de la coordination régionale

**Arrêté n° ~~23-286~~ BAG modifiant la composition nominative du
Conseil Économique, Social et Environnemental Régional de Bourgogne-Franche-Comté**

Le préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté,
Préfet de la Côte-d'Or

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment ses articles L4134-2 et R4134-1 à R4134-7 relatifs à la composition et au fonctionnement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

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

Vu le décret n°2001-731 du 31 juillet 2001 relatif à la composition et au renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

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'État dans les régions et les départements ;

Vu le décret n°2011-112 du 27 janvier 2011 relatif à la composition et au renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

Vu le décret n°2015-1917 du 30 décembre 2015 relatif à la refonte de la carte des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

Vu le décret n°2017-1193 du 26 juillet 2017 relatif à la composition et au renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

Vu la circulaire interministérielle NOR INTB1724006C du 27 septembre 2017, relative aux modalités de renouvellement des Conseils Économiques, Sociaux et Environnementaux Régionaux ;

Vu l'arrêté préfectoral du 27 novembre 2017, modifié le 25 janvier 2018, fixant la liste des organismes représentés au Conseil économique, social et environnemental régional de Bourgogne-Franche-Comté (CESER) ;

Vu l'arrêté préfectoral n° 23-146 BAG du 22 juin 2023 modifiant la composition nominative du CESER de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu les jugements du tribunal administratif de Besançon du 17 octobre 2023 ;

Considérant qu'il convient de mettre à jour la composition nominative du CESER ;

Sur proposition de la secrétaire générale pour les affaires régionales ;

Préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté
53 rue de la Préfecture - 21041 DIJON cedex
tél : 03 80 44 64 00 mël : sgar-courrier@bfc.gouv.fr
<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/bourgogne-franche-comte>

ARRÊTE

Article 1^{er} :

La liste des membres du Conseil Économique, Social et Environnemental Régional de la région Bourgogne-Franche-Comté est arrêtée ainsi qu'il suit :

Nombre de sièges	Premier collège : entreprises et activités professionnelles non salariées	
	Organismes	Membres désignés
35		
5	par la Chambre de Commerce et d'Industrie de région	- Monsieur Bernard ECHALIER - Madame Nicole GUYOT - Madame Christine JUND - Madame Catherine MINAUX - Monsieur Dominique ROY
7	par le Mouvement des Entreprises de France (MEDEF), dont : - 1 siège au titre de la filière automobile (par désignation en commun entre le pôle véhicule du futur et le Pôle Performance Magny-Cours – PPMC), - 1 siège au titre du pôle microtechniques, - 1 siège au titre de la filière énergie (par désignation en commun entre le pôle nucléaire « Nuclear Valley », le Cluster éolien W4F et la Vallée de l'Energie), - 1 siège au titre de la filière agroalimentaire (par désignation en commun entre le pôle Vitagora et Entreprises Alimentaires BFC) - 1 siège au titre du Centre des Jeunes Dirigeants d'entreprises (CJD)	- Monsieur Pierre WORMS - Monsieur Didier MICHEL - Monsieur Denis RAGOT - Madame Françoise MISEREZ - Monsieur Yves CHEVILLON - Madame Marie-Françoise de DOMINICIS - Madame Frédérique LECOMTE
1	au titre du secteur numérique, par accord entre les 3 éco-systèmes de la French Tech (Besançon, Chalon et Dijon) et BFC numérique	- Monsieur Silvère DENIS
4	par la Confédération des Petites et Moyennes Entreprises (CPME), dont 1 par accord avec la Chambre Nationale des Professions Libérales (CNPL)	- Madame Caroline DEBOUVRY - Monsieur Pierre GUINOT - Madame Marie-Laure SCHNEIDER - Madame Paule ANDRE (CNPL)
3	par la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Région	- Madame Catherine GEFFROY - Madame Sylvie LOUPIAS - Monsieur Michel CHAMOUTON
3	par l'Union des Entreprises de Proximité (U2P), dont 1 au titre de l'Union Nationale des Professions Libérales (UNAPL)	- Monsieur Christophe DESMEDT - Madame Carole RICHARD - Madame Chantal CLINARD
1	par accord entre les Comités régionaux Bourgogne et Franche-Comté de la Fédération Bancaire de France (FBF)	- Monsieur Vincent DELATTE
2	par la Chambre régionale d'agriculture	- Madame Nadine DARLOT - Monsieur Sylvain MARMIER
2	par la Fédération Régionale des Syndicats d'Exploitants Agricoles (FRSEA)	- Madame Nathalie MAIRET - Monsieur Christophe RUFFONI
1	par les Jeunes Agriculteurs Bourgogne-Franche-Comté (JA BFC)	- Madame Lucile PIERME

1	par accord entre la Confédération paysanne et la Coordination rurale, avec rotation à mi-mandat	- Monsieur Marc SAUMONT (CR)
1	par Coop de France Bourgogne-Franche-Comté	- Monsieur Marc PATRIAT
1	par la filière bois (FIBOIS)	- Monsieur Jean-Gabriel SCHAMELHOUT
1	par la Fédération Régionale de l'Agriculture Biologique de Bourgogne-Franche-Comté (Bio Bourgogne et Interbio Franche-Comté)	- Monsieur Christian BAQUE
1	par la Chambre Régionale de l'Économie Sociale et Solidaire (CRESS)	- Madame Tatiana DESMAREST
1	par l'Union des Employeurs de l'Économie Sociale et Solidaire (UDES)	- Monsieur Olivier BRASSEUR-LÉGRY

Nombre de sièges	Deuxième collège : organisations syndicales de salariés les plus représentatives	
35	Organismes	Membres désignés
11	par l'Union Régionale Interprofessionnelle de la CFDT	<ul style="list-style-type: none"> - Monsieur Joseph BATTAULT - Monsieur Jean-Pierre BOUHELIER - Madame Patricia DABERE - Monsieur Yann ROUSSET - Madame Dominique RUHLMANN - Madame Irène DUMONT, - Monsieur Fabrice CHAMBELLAND - Madame Aline BISSON - Madame Claudine VILLAIN - Monsieur Philippe JEANDREAU - Monsieur Didier ROUX
9	par l'Union régionale de la CGT	<ul style="list-style-type: none"> - Madame Pierrette BARDEY - Monsieur Richard BERAUD - Madame Marie-Odile COULET - Monsieur Michel FAIVRE-PICON - Monsieur François THIBAUT - Madame Dominique GALLET - Madame Annick GUYENOT - Monsieur Julien BERNARD - Monsieur Guy ZIMA
6	par l'Union régionale de la CGT/FO	<ul style="list-style-type: none"> - Madame Corinne BIAJOUX - Monsieur Sébastien GALMICHE - Monsieur Dominique GENDRON - Madame Brigitte ROUX - Madame Christine LELIEVRE - Monsieur Philippe AUZOU
3	par l'Union régionale de l'UNSA	<ul style="list-style-type: none"> - Monsieur Stéphane FAUCOGNEY - Madame Françoise FREREBEAU - Madame Karine MILLE
2	par l'Union régionale de la CFTC	<ul style="list-style-type: none"> - Madame Annie MASSON - Monsieur Abdelhakim ABBAD
2	par l'Union régionale de la CFE/CGC	<ul style="list-style-type: none"> - M. Sébastien PERON - Madame Denise PAUL
1	par le Conseil Fédéral Régional de la FSU BFC	<ul style="list-style-type: none"> - Madame Sandrine CARETTE
1	par l'Union syndicale Solidaires en Bourgogne et Franche-Comté	<ul style="list-style-type: none"> - Madame Christelle FAIVRE

Nombre de sièges	Troisième collège : organismes et associations qui participent à la vie collective de la région, représentants des associations et fondations agissant dans le domaine de la protection de l'environnement et personnalités qualifiées choisies en fonction de leurs compétences en matière d'environnement et de développement durable	
35	Organismes	Membres désignés
	<u>Famille, Santé, social et insertion</u>	
1	par l'Union Régionale des Associations Familiales (URAF)	- Monsieur Michel BLEUZE
1	par accord entre la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT), les Caisses d'Allocations Familiales (CAF) et les caisses régionales de la Mutualité sociale agricole de Bourgogne et de Franche-Comté (MSA)	- Monsieur Eric BEAUJEAN
1	par l'Union Régionale Inter-fédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS)	- Monsieur Bernard QUARETTA
1	par accord entre les organisations œuvrant dans le secteur du handicap : le Centre Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI), l'Union Régionale des Associations de Parents, de Personnes handicapées mentales et de leurs amis (URAPEI), la délégation régionale de l'Association des Paralysés de France (APF), la délégation régionale de l'Association Française de Myopathie (AFM) et l'Association Régionale pour l'Insertion Sociale et Professionnelle des Personnes en Situation de Handicap (ARIS)	- Monsieur Michel LACOUCHE (CREAI)
1	par la Mutualité Française de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Sandrine BONNET
1	par accord entre le Pôle Régional d'Animation et de Développement de l'Insertion par l'Activité Économique (PRADIE), le COORACE Bourgogne-Franche-Comté et le Comité national de liaison des Régies de Quartiers	- Monsieur Daniel MERCIER
1	par accord entre la Fédération des entreprises d'insertion (FEI), l'Union Régionale des Associations Intermédiaires (URAI) et Chantier école Bourgogne-Franche-Comté	- Monsieur Hubert BELZ
1	par accord entre les acteurs sociaux de la solidarité : la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS) et les associations caritatives (sections ou fédérations régionales de la Croix-Rouge française, du Secours Populaire, du Secours Catholique, les associations Emmaüs, les associations ATD Quart Monde, les associations des Restos du Cœur).	- Monsieur Patrick VIVERGE (Secours Catholique),
	<u>Jeunesse, éducation et enseignement</u>	
1	par le Comité Régional des Associations de Jeunesse et d'Éducation Populaire (CRAJEP)	- Madame Sophie GENELOT

1	par la Ligue de l'Enseignement de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Elise MOREAU
1	par le Mouvement Rural de la Jeunesse Chrétienne (MRJC) : représentant de moins de trente ans	- <i>en cours de désignation</i>
1	par le comité régional de la Fédération des Conseils de Parents d'Élèves (FCPE)	- Monsieur Michel BURDIN
1	par la Fédération des Parents d'Élèves de l'Enseignement Public (PEEP)	- Madame Claudine ORSACZEK
1	par l'Union Nationale des Étudiants de France (UNEF) : représentant de moins de trente ans	- Monsieur Arthur SABATIER
1	par la Fédération des Associations Générales Étudiantes Bourgogne-Franche-Comté (FAGE) : représentant de moins de trente ans	- Monsieur Nadhem BEN RAHMA
1	par la Fédération des Jeunes Chambres Économiques de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Aurélie HAERINCK

<u>Culture, sport</u>		
1	par accord entre les structures suivantes œuvrant dans le champ de la création et de la diffusion artistiques : la délégation régionale du Syndicat National des Entreprises Artistiques et Culturelles (SYNDEAC), la Fédération des Musiques Actuelles Bourgogne-Franche-Comté (FEMA), les représentations régionales Bourgogne et Franche-Comté de la Confédération Musicale de France et l'association de préfiguration de l'Agence régionale Livre et Lecture Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Bouchra HABBACHE-REZKI
1	par accord entre les structures œuvrant dans le champ des patrimoines : les sections fédérées de Bourgogne et Franche-Comté de l'Association Générale des Conservateurs des Collections Publiques de France (AGCCPF), les représentations régionales des associations membres du Patrimoine, les représentations régionales de Bourgogne et de Franche-Comté du groupement des entreprises de restauration des Monuments Historiques (GMH) et l'association « Cités de Caractère Bourgogne-Franche-Comté »	- Madame Corinne MOLINA
1	par accord entre les deux comités régionaux olympiques et sportifs de Bourgogne et Franche-Comté (CROS)	- Monsieur Jean-Marie VERNET

<u>Environnement et développement durable</u>		
2	par France Nature Environnement (FNE)	- Monsieur Dominique GUYON - Madame Martine PETIT
1	par la Ligue de Protection des Oiseaux (LPO)	- Monsieur Jacques CARDIS

1	par accord entre les Conservatoires des espaces naturels de Bourgogne et de Franche-Comté	- Monsieur Daniel SIRUGUE
1	par l'association régionale de pêche et de protection du milieu aquatique de Bourgogne-Franche-Comté	- Monsieur Jean-Philippe PANIER
1	par la Fédération régionale des Chasseurs de Bourgogne-Franche-Comté	- Madame Evelyne GUILLON
2	personnalités qualifiées dans le domaine de l'environnement et du développement durable désignées par la Préfète de région	- Madame Brigitte SABARD - Monsieur Jean-François DUGOURD

	<u>Université et recherche</u>	
3	par la Communauté d'Universités et d'Établissements Bourgogne-Franche-Comté (COMUE), dont un siège au titre de la recherche et de sa valorisation, en accord entre le CNRS, l'INRA, l'INSERM et le CEA	- Madame Françoise BÉVALOT - Monsieur François ROCHE-BRUYN - Madame Juliette YOUNG

	<u>Consommation, logement et tourisme</u>	
1	par la Mission d'Accompagnement, de Soutien et de Conseil aux Offices de Tourisme (MASCOT)	- Monsieur Philippe BOUQUET
1	par l'Union Sociale de l'Habitat (USH)	- Madame Anne SCHWERDORFFER
1	par accord entre l'UFC Que choisir, le Centre Technique Régional de Consommation (CTRC), la Confédération du logement, de la consommation et du cadre de vie (CLCV), la Confédération nationale du logement (CNL) et la Confédération syndicale des familles (CSF)	- Madame Colette SAUTIERE
1	par l'Union Nationale de la Propriété Immobilière (UNPI)	- Monsieur Jean PERRIN
1	par la Fédération Nationale des Associations d'Usagers des Transports (FNAUT)	- Monsieur Cédric JOURNEAU

Nombre de sièges	Quatrième collège : personnalités qualifiées qui, en raison de leur qualité ou de leurs activités, concourent au développement de la région, désignées par le Préfet de région
5	
1	- Monsieur Charles ROZOY
1	- Monsieur Daniel BOUCON
1	- Madame Marie-Caroline GODIN
1	- Monsieur Alexandre MOINE
1	- Madame Anne PARENT

Article 2 :

Le mandat des membres du CESER expire le 31 décembre 2023.

Article 3 :

L'arrêté n°23-146 BAG du 22 juin 2023, modifiant la composition du CESER de Bourgogne-Franche-Comté, est abrogé.

Article 4 :

La secrétaire générale pour les affaires régionales est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté, et notifié au président du CESER Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le **27 OCT. 2023**

Le préfet de région,
~~Pour le Préfet de la région~~
 Bourgogne-Franche-Comté
 et par délégation
 La Secrétaire générale
 pour les affaires régionales

Anne COSTE de CHAMPERON

Voies et délais de recours :

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