



REPUBLIQUE FRANCAISE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Recueil hebdomadaire n°43 du 28 août 2015

**Le contenu intégral des textes et/ou les documents et plans annexés peuvent être consultés
auprès du service sous le timbre duquel la publication est réalisée**

SECRETARIAT GENERAL POUR LES AFFAIRES REGIONALES

SOMMAIRE

HEBDOMADAIRE n°43 du 28 août 2015

ARS

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/463/2015/44** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/465/2015/44** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/466/2015/44** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/468/2015/44** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Ancenis

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/469/2015/44** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Châteaubriant

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/471/2015/44** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour la Clinique Mutualiste de l'Estuaire

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/473/2015/44** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Saint Nazaire

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/464/2015/49** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/485/2015/49** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Cholet

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/491/2015/49** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/492/2015/49** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Saumur

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/493/2015/49** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour l'Hôpital privé Chaudron en Mauges

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/494/2015/49** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Universitaire Angers

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/467/2015/53** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Château-Gontier

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/470/2015/53** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Nord Mayenne

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/474/2015/53** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Laval

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/486/2015/72** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Sarthe et Loir

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/487 /2015/72** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/488/2015/72** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Médical Georges Coulon

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/489/2015/72** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Le Mans

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/490/2015/72** du 13 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier St Calais

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/496/2015/72** du 17 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Château du Loir

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/472/2015/85** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier La Roche Sur Yon

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/475/2015/85** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Challans

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/476/2015/85** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Fontenay Le Comte

- **Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/477/2015/85** du 07 août 2015 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie pour le mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne

DIRECCTE

- **Décision n° 2015/DIRECCTE/PôleT/UR/17** du 24 août 2015 portant délégation de signature concernant les pouvoirs propres du directeur régional dans le domaine de l'inspection de la législation du travail

ZDSO

- **Arrêté n° 15-127** du 28 août 2015 donnant délégation de signature à Monsieur Jean-Jacques PIEC, directeur Zonal de la police aux frontières Ouest

Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 463 /2015/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

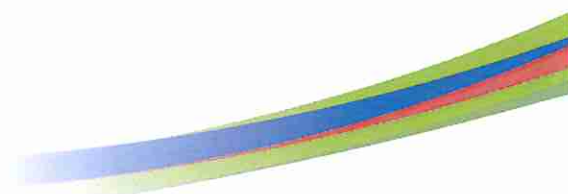
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 6 août 2015 par l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région ;



N° FINESS : 440012128

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **984 707,61€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **984 707,61€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **984 707,61€**, soit :
 - **984 707,61€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 465 /2015/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ;et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

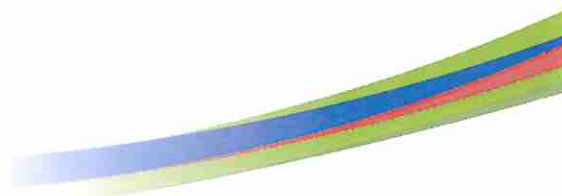
VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 3 août 2015 pour l'HAD et pour le MCO par le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes;

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Universitaire de Nantes au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **38 423 566,19€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **38 276 386,28€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **34 578 188,15€**, soit :
 - **31 242 291,21€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **3 335 896,94€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **3 179 514,59€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **518 683,54€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **147 179,91€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **124 710,73€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **24 457,40€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **-1 988,22€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOÛT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI 466 /2015/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes ;



N° FINESS : 440029338

ARRETE

Article 1 Le montant dû à la Clinique Mutualiste Jules Verne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **3 111 173,33€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 998 810,00€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

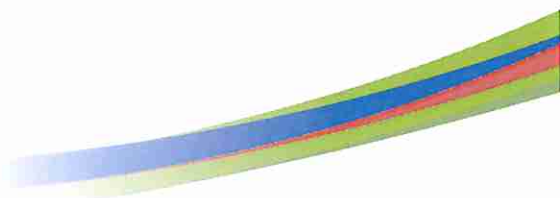
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 977 587,85€**, soit :
 - **2 761 751,44€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **215 836,41€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **5 006,18€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **16 215,97€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4 866,17€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **4 866,17€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **107 497,16€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **107 497,16€** soit :
 - **66 859,21€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **40 637,95€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

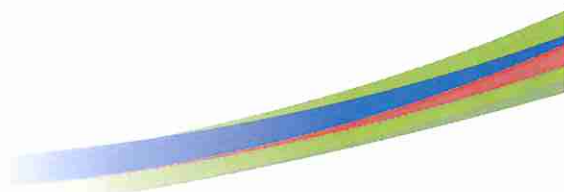
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 468 /2015/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Ancenis

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

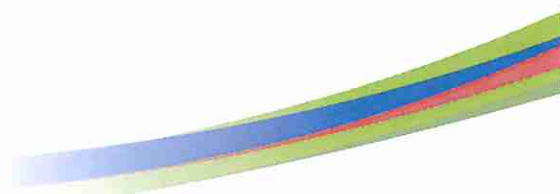
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Ancenis ;



N° FINESS : 440000297

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Ancenis au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **1 592 828,46€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 592 374,00€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 573 281,71€**, soit :
 - **1 388 872,33€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **184 409,38€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **757,88€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **18 334,41€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **454,46€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **454,46€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



- Article 5** La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.
- Article 6** Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 469 /2015/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Châteaubriant

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

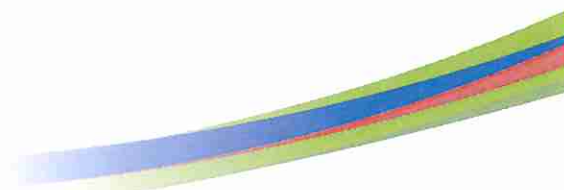
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 30 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Châteaubriant ;



N° FINESS : 440000313

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Châteaubriant au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **1 430 740,83€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 430 740,83€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 403 432,55€**, soit :
 - **1 328 562,75€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **74 869,80€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **27 380,59€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **-72,31€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOÛT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 474 /2015/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour la Clinique Mutualiste de l'Estuaire

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

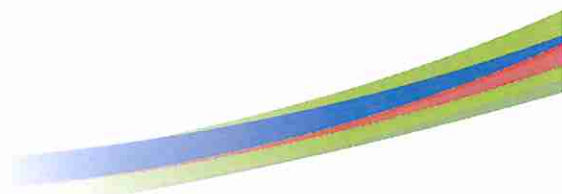
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 22 juillet 2015 par la Clinique Mutualiste de l'Estuaire ;



N° FINESS : 440050433

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à la Clinique Mutualiste de l'Estuaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **3 280 053,57€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 280 053,57€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 986 358,65€**, soit :
 - **2 824 585,76€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **161 772,89€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **288 620,34€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **5 074,58€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 173 /2015/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Saint Nazaire

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

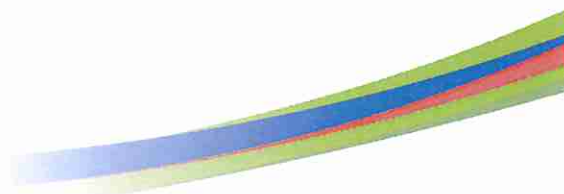
VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 30 juillet 2015 pour l'HAD et le 31 juillet 2015 pour le MCO par le Centre Hospitalier Saint Nazaire ;

N° FINESS : 440000057

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Saint-Nazaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **9 322 223,41€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 320 194,41€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **8 898 072,22€**, soit :
 - **7 818 485,26€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 079 586,96€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **239 006,16€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **183 116,03€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 029,00€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 029,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

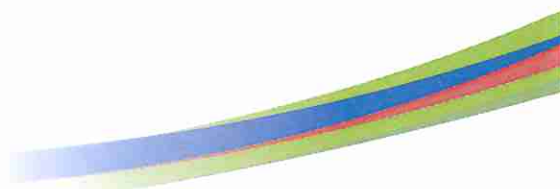
P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ L₆₄ /2015/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

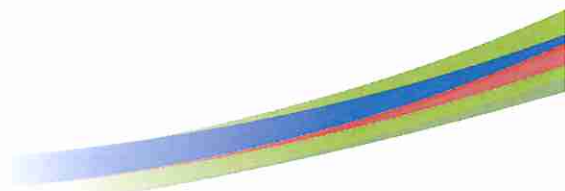
VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 3 août 2015 par le CRLCC "Gauducheau", par le site St Augustin, et par le site CRLCC "Paul Papin" pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers ;



N° FINESS : 490000155

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **9 214 433,78€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 212 219,79€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **7 535 406,84€**, soit :
 - **6 300 280,61€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 235 126,23€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 651 744,68€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **25 068,27€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 213,99€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 213,99€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/485 /2015/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Cholet

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

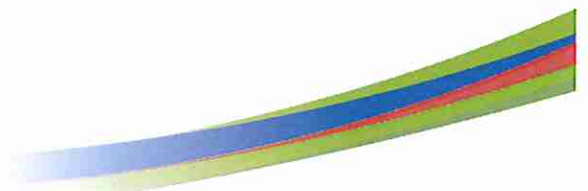
VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 3 août 2015 par le Centre Hospitalier Cholet;

N° FINESS : 490000676

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Cholet au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **7 230 591,15€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **7 218 645,12€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **6 644 640,19€**, soit :
 - **5 761 291,96€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **883 348,23€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **437 076,16€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **136 928,77€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **11 136,72€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **10 388,33€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **748,39€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **809,31€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **809,31€** soit :
 - **809,31€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

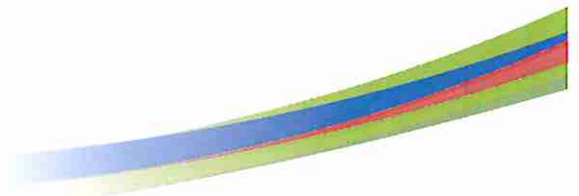
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ *UM* /2015/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

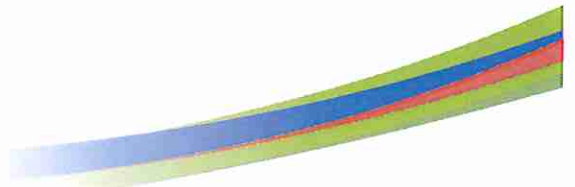
VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 3 août 2015 par l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau ;

N° FINESS : 490004256

ARRETE

- Article 1** Le montant dû à l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **77 867,99€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **77 867,99€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **77 867,99€**, soit :
- **77 867,99€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

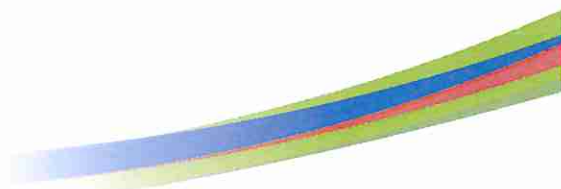
P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ ~~492~~ /2015/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Saumur

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Saumur;

N° FINESS : 490528452

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Saumur au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **2 901 424,30€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 898 862,31€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

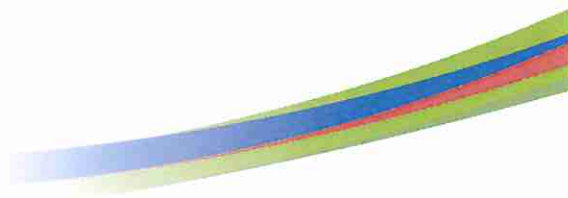
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 734 266,33€**, soit :
 - **2 358 596,71€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **375 669,62€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **157 024,09€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **7 571,89€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **2 561,99€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **2 561,99€** soit :
 - **2 260,45€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **301,54€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **0€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

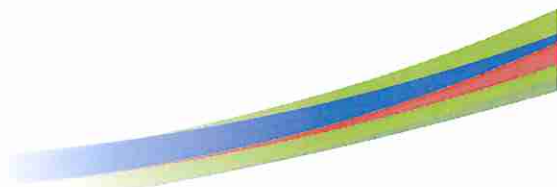
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ ~~403~~ /2015/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour l'Hôpital privé Chaudron en Mauges

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 4 août 2015 par l'Hôpital privé Chaudron en Mauges ;

N° FINESS : 490000700

ARRETE

Article 1 Le montant dû à l'Hôpital privé Chaudron en Mauges au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **60 062,84€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **60 062,84€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

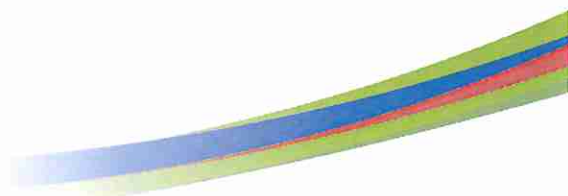
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **60 062,84€**, soit :
 - **60 062,84€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - € au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

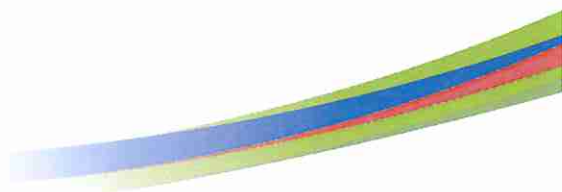
P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI ~~494~~ /2015/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Universitaire Angers

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

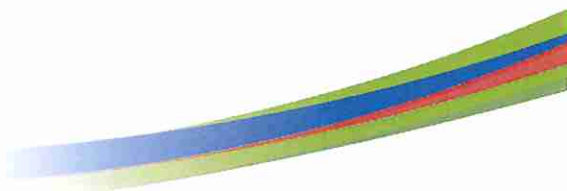
VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 4 août 2015 par le Centre Hospitalier Universitaire Angers ;

N° FINESS : 490000031

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Universitaire Angers au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **26 390 042,80€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **26 242 503,04€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **23 403 147,76€**, soit :
 - **21 019 779,37€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **2 383 368,39€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 622 568,74€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **1 216 786,54€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **26 239,03€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **24 536,00€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **1 703,03€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4 585,69€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **4 585,69€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **116 715,04€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **116 715,04€** soit :
 - **114 543,40€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **2 171,64€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0€** au titre de l'AME suite à LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

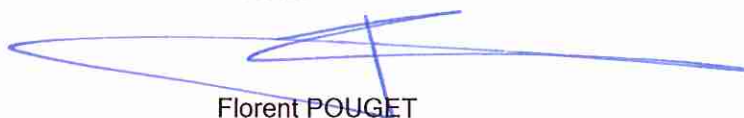
- 1) la part tarifée de l'activité AME après LAMDA 2014 est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME suite à LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2014 est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

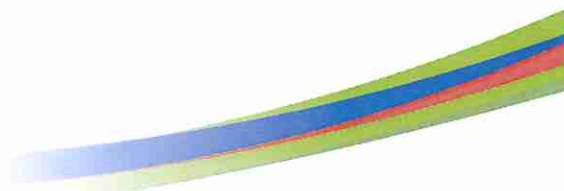
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 467 /2015/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Château-Gontier

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

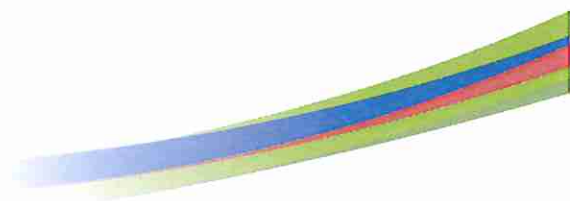
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Château-Gontier ;



N° FINESS : 530000025

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Château-Gontier au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **2 389 236,46€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 389 236,46€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 342 930,48€**, soit :
 - **2 131 694,97€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **211 235,51€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **20 938,87€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **25 367,11€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 470 /2015/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Nord Mayenne

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

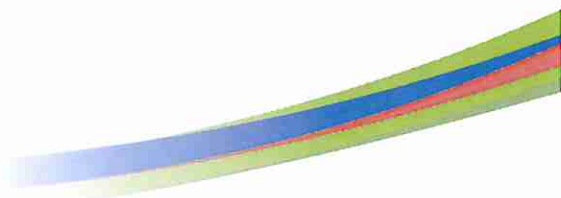
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 29 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Nord Mayenne ;



N° FINESS : 530000074

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Nord Mayenne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **2 769 431,58€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 769 431,58€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 667 991,74€**, soit :
 - **2 387 201,62€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **280 790,12€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **13 312,66€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **88 127,18€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de € au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à € au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 474 /2015/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Laval

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 24 juillet 2015 pour l'HAD et le 30 juillet 2015 pour le MCO par le Centre Hospitalier Laval ;



N° FINESS : 530000371

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Laval au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **6 714 891,23€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **6 608 313,95€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

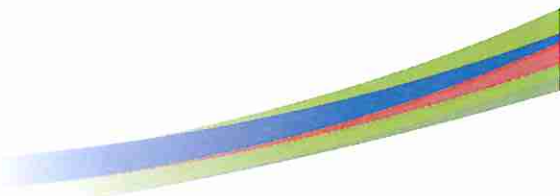
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **6 046 386,55€**, soit :
 - **5 412 167,44€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **634 219,11€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **392 476,59€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **169 450,81€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **13 878,67€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **13 878,67€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4 784,93€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **4 784,93€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **87 913,68€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **82 653,02€** soit :
 - **82 653,02€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **1 470,50€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **3 790,16€**

Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

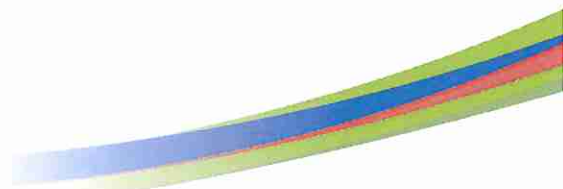
Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOÛT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 486 /2015/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Sarthe et Loir

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

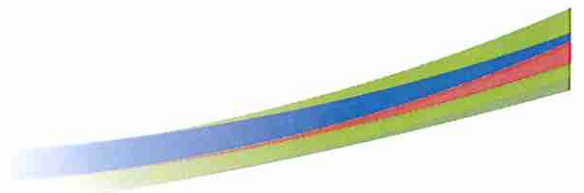
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 3 août 2015 par le Centre Hospitalier Sarthe et Loir ;



N° FINESS : 720016724

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Sarthe et Loir au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **2 356 445,96€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 353 500,15€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 293 906,79€**, soit :
 - **1 985 238,82€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **308 667,97€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **27 420,68€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **32 172,68€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 945,81€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 945,81€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

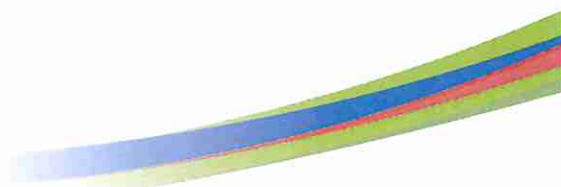
Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 487 /2015/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

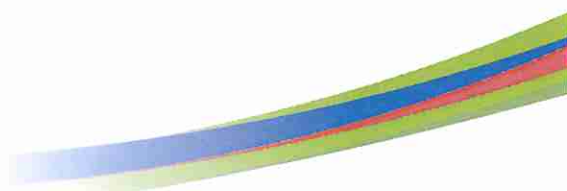
VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard ;

N° FINESS : 720006022

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier La Ferté-Bernard au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **1 043 154,74€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 043 154,74€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 012 071,01€**, soit :
 - **825 423,02€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **186 647,99€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **9 920,05€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **21 163,68€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

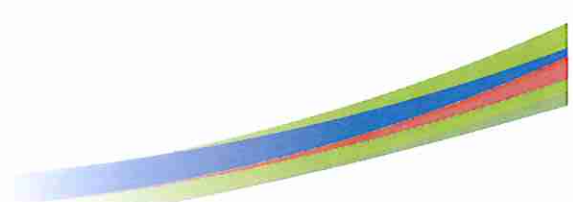
Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 488 /2015/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Médical Georges Coulon

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

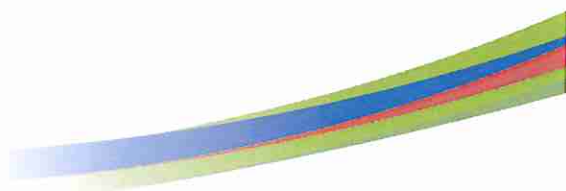
VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 3 août 2015 par le Centre Médical Georges Coulon ;

N° FINESS : 720000389

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Médical Georges Coulon au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **81 870,42€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **81 870,42€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **81 870,42€**, soit :
 - **81 555,23€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **315,19€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

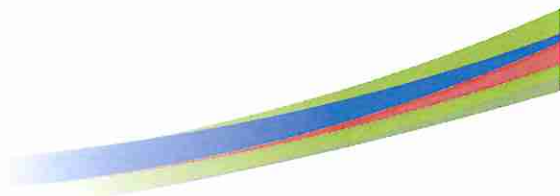
Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 489 /2015/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Le Mans

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

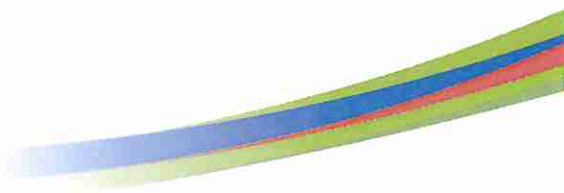
VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Le Mans ;

N° FINESS : 720000025

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Le Mans au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **17 061 901,08€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **16 923 722,25€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **15 604 434,52€**, soit :
 - **13 880 872,21€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **1 723 562,31€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **951 938,56€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **367 349,17€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **110 073,17€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **83 474,57€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **20 262,40€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **6 336,20€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **24 854,68€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **24 854,68€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **3 250,98€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **3 250,98€** soit :
 - **3 250,98€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0€** au titre de l'AME suite à LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME après LAMDA 2014 est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME suite à LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2014 est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

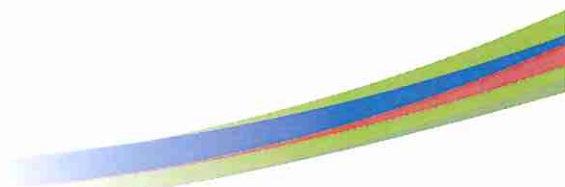
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 490 /2015/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier St Calais

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 23 juillet 2015 par le Centre Hospitalier St Calais ;

N° FINESS : 720000140

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier St Calais au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **443 619,95€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **415 022,10€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

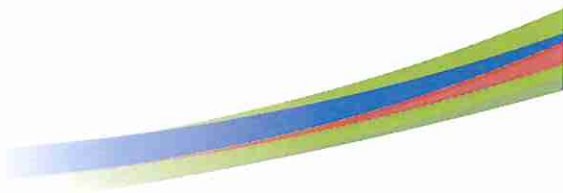
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **415 022,10€**, soit :
 - **314 515,06€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **100 507,04€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **28 597,85€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **28 597,85€** soit :
 - **28 597,85€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **0€**

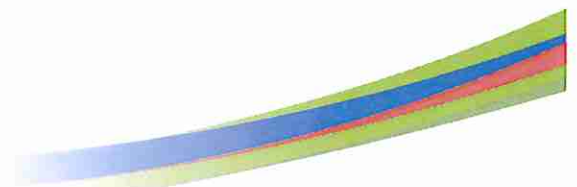
Article 6 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 7 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **13 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »


Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FPI/496 /2015/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Château du Loir

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

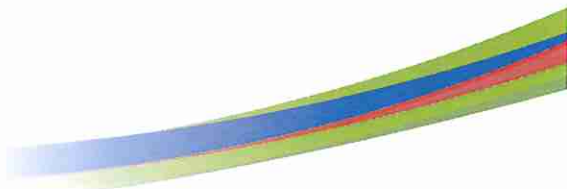
VU les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 16 juillet 2015 pour l'HAD et le 17 août 2015 pour le MCO par le Centre Hospitalier Château du Loir ;



N° FINESS : 720000066

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Château du Loir au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **524 052,52€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **524 052,52€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **524 052,52€**, soit :
 - **445 759,13€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **78 293,39€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **0€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

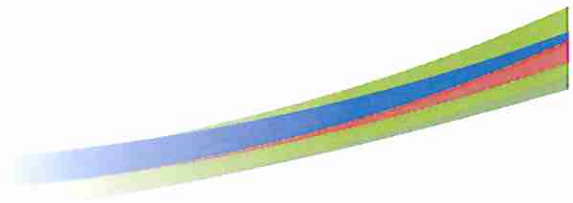
Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **17 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 472 /2015/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier La Roche Sur Yon

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 5 août 2015 par le Centre Hospitalier La Roche Sur Yon ;



N° FINESS : 850000019

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier La Roche sur Yon au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **14 797 578,33€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **14 791 876,64€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

La part tarifée à l'activité est égale à **13 079 833,92€**, soit :

- **12 604 154,11€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **475 679,81€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

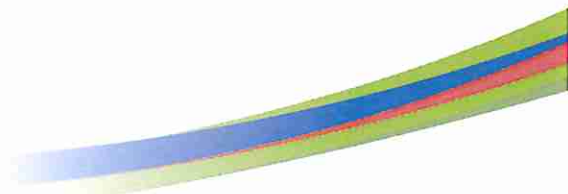
- 1) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 345 020,68€**
- 2) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **367 022,04€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 910,42€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 892,33€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **18,09€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **2 791,27€** au titre de l'activité LAMDA 2014 qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 est égale à **0€** soit :
 - **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
- 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 est égale à **2 791,27€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre de l'activité LAMDA 2014 pour l'AME qui se décompose de la façon suivante :

- 1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2014 pour l'AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
- 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2014 pour l'AME est égale à **0€**
- 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2014 pour l'AME est égale à **0€**

Article 7 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

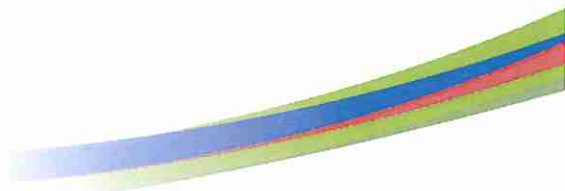
Article 8 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **0 7 AOUT 2015**

P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,
P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation
Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 475 /2015/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Challans

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 03 août 2015 par le Centre Hospitalier Challans ;



N° FINESS : 850009010

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Challans au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **3 290 738,35€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 289 194,25€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

La part tarifée à l'activité est égale à **3 217 926,44€**, soit :

- **2 855 286,40€** au titre de l'activité d'hospitalisation,

- **362 640,04€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

1) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **25 637,59€**

2) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **45 630,22€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 544,10€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 544,10€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**

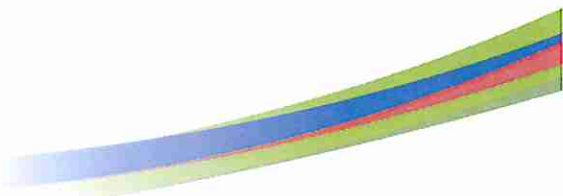
3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

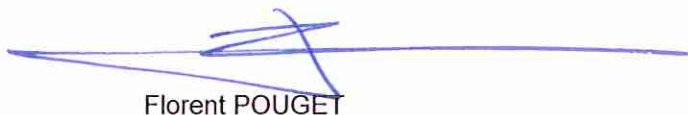
Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

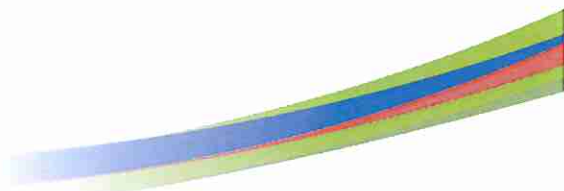
P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 476 /2015/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Fontenay Le Comte

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

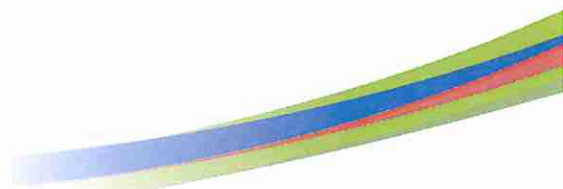
VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Fontenay Le Comte ;



N° FINESS : 850000035

ARRETE

- Article 1** Le montant dû au Centre Hospitalier Fontenay Le Comte au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **1 575 544,69€**
- Article 2** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 575 544,69€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :
- 1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 540 149,79€**, soit :
 - **1 417 993,98€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
 - **122 155,81€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,
 - 2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **29 794,90€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **5 600€**
- Article 3** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**
- Article 4** Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :
- 1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation
 - 2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**
 - 3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

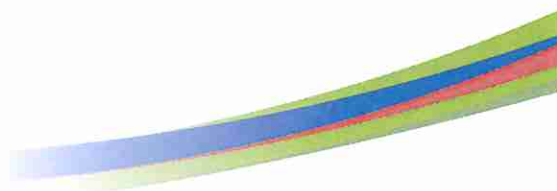
P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 47 /2015/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de juin 2015 pour le Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU l'article 69 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

VU les articles 6 et 7 combinés du décret n° 2004-1539 du 30 décembre 2004 relatif aux objectifs de dépenses des établissements de santé ainsi qu'à la fixation de leurs ressources financées par l'assurance maladie ; les articles 10, 12 et 15 du décret n° 2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé ; et à l'article 4 du décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 18 août 2012 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale, et notamment son article 3 ;

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 14 décembre 2011 modifié fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'Aide Médicale de l'Etat ;

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2015, le 31 juillet 2015 par le Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne ;



N° FINESS : 850000084

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Les Sables d'Olonne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois de juin 2015 est égal à **2 529 130,61€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 526 990,05€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

La part tarifée à l'activité est égale à **2 415 706,27€**, soit :

- **2 135 677,96€** au titre de l'activité d'hospitalisation,

- **280 028,31€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

1) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **82 323,07€**

2) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **28 960,71€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 140,56€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 140,56€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **0€**

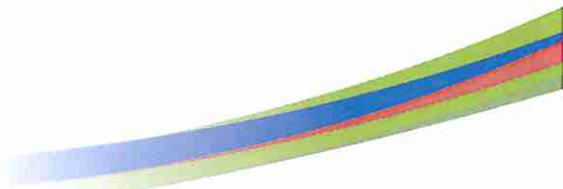
3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **0€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article urgents est égale à **0€**



Article 5 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 6 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le **07 AOUT 2015**

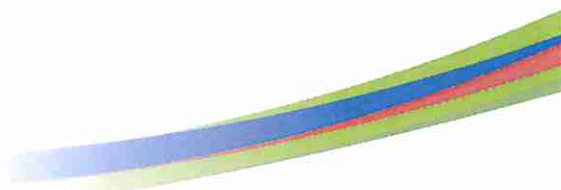
P/ La Directrice Générale de l'Agence Régionale de
Santé des Pays de Loire,

P/ Le Directeur de l'accompagnement et des soins et
par délégation

Le Responsable du département « Accès aux Soins de
Recours »



Florent POUGET



Direction Régionale des Entreprises,
de la Concurrence, de la Consommation,
du Travail et l'Emploi

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DU DIALOGUE SOCIAL

Direction Régionale des
Entreprises, de la Concurrence,
de la Consommation,
du Travail et de l'Emploi
des Pays de la Loire

DECISION

N° 2015/DIRECCTE/Pôle T/UR/17

Délégation de signature concernant les pouvoirs propres du directeur régional dans le domaine de l'inspection de la législation du travail

**Le directeur régional des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi**

- VU le code du travail, notamment ses articles R 8122-1 et R 8122-2 ;
- VU le livre VII du code rural et de la pêche maritime ;
- VU le livre I du code de la sécurité sociale ;
- 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° 2008-1503 du 30 décembre 2008 relatif à la fusion des services d'inspection du travail ;
- VU l'arrêté du 13 juillet 2012 nommant M. Michel RICOCHON, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi des Pays de la Loire ;

DECIDE

ARTICLE 1 :

Délégation permanente est donnée à François BENAZERAF, chef du pôle Travail, à l'effet de signer, au nom du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi des Pays de la Loire, les décisions, actes administratifs et correspondances relevant des compétences propres du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi dans les domaines ci-après :

Côte	Nature du pouvoir	Texte
A1	A – Contrat de travail temporaire et autres contrats de mise à disposition	Code du travail
	<i>Contrats conclus avec un groupement d'employeurs</i> Agrément, changement de convention collective et retrait d'agrément d'un groupement d'employeurs lorsque le contrôle du respect de la réglementation du travail relève de plusieurs autorités administratives	R.1253-32
B1	B - Détachement temporaire des salariés par une entreprise non établie en France	Code du travail
	<i>Fixation et prononcé de l'amende administrative</i>	L.1264-3 et R.8115-1
C1 C2 C3 C4	C – Procédure de règlement des conflits collectifs	Code du travail
	<i>Commission de conciliation</i> Proposition au préfet de région de dérogation en vue de porter un conflit devant la section régionale de la commission régionale de conciliation	R.2522-6
	Avis au préfet de région sur les nominations des représentants des employeurs et des salariés	R.2522-14
	<i>Médiation</i> Préparation des listes des médiateurs	R.2523-1
	Proposition au préfet de région en vue de la désignation d'un médiateur en cas de désaccord des parties	R.2523-9
D1 D2 D3 D4	D – Durée du travail, répartition et aménagement des horaires	
	<i>Durée du travail</i> Dérogation à la durée hebdomadaire maximale moyenne du travail concernant un secteur d'activité	R.3121-26 du code du travail
	Dérogation à la durée hebdomadaire maximale moyenne du travail concernant un type d'activité sur un plan interdépartemental dans les professions agricoles	R.713-25 du code rural
	Décision portant sur un désaccord au sein des comités de travail de la SNCF	Arrêté du 27 juillet 2001
	Décision portant sur un désaccord au sein des comités de travail des entreprises assurant la restauration ou l'exploitation des places couchées dans les trains	Décret du 4 septembre 2003
E1	E – Prévention	Code rural
	<i>Mesures de prévention dans les entreprises agricoles</i> Homologation des mesures de prévention imposées par les caisses de mutualité sociale agricole	R.751-158
F1	F – Institutions concourant à l'organisation de la prévention	Code du travail
	<i>Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics</i> Demande de réunion du conseil du comité régional de prévention	R.4643-24

	G – Services de santé au travail	
	<i>Missions et organisations</i>	
G1	Décisions relatives à l'organisation des services de santé au travail	D.4622-3 du code du travail
G2	Décisions portant sur la forme du SST, en cas d'opposition du comité d'entreprise au choix de l'employeur	D.4622-3 et D.4622-4
G3	Autorisation de création d'un SST par des établissements travaillant sur un même site mais appartenant à des entreprises différentes	D.4622-16
G4	Avis sur l'opposition à l'adhésion d'une entreprise dans un SST interentreprises	D.4622-21
G5	Autorisation pour la cessation ou l'adhésion d'un SST interentreprises, en cas d'opposition du comité d'entreprise à la décision de l'employeur	D.4622-23
	<i>Instance de contrôle</i>	
G6	Décision quand survient des difficultés de constitution de la commission de contrôle	D.4622-37
	<i>Contractualisation</i>	
G7	Conclusion du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, avec les SST et les organismes de prévention des caisses de sécurité sociale	L.4622-10 et D.4622-44
	<i>Agrément</i>	
G8	Agrément des SST, décision de rattachement	D.4622-48 et D.4622-52
G9	Invitation du SST à se mettre en conformité, en cas de manquement à ses obligations	D.4622-51
G10	Décision de modification ou de retrait d'agrément, en cas de manquement du SST à ses obligations malgré la demande de mise en conformité	D.4622-51
	<i>Personnels concourant aux services de santé au travail</i>	
G11	Affectation de plusieurs médecins du travail lorsque l'effectif d'une entreprise ou d'un service de santé au travail correspond à l'emploi d'un seul médecin	R.4623-9 du code du travail
G12	Détermination des zones géographiques dans lesquelles plusieurs SST, qui demandent l'agrément pour un médecin du travail affecté aux salariés temporaires, établiront un fichier commun	D.4625-17
G13	Enregistrement des intervenants en prévention des risques professionnels, retrait de l'enregistrement	D.4644-7 à D.4644-10
G14	Exercice de l'autorité sur les médecins inspecteurs régionaux du travail	D.8123-6
	<i>Surveillance médicale des salariés temporaires</i>	
G15	Affectation à titre exclusif d'un médecin du travail au secteur médical chargé des salariés temporaires	D.4625-7 du code du travail
G16	Dérogation à la surveillance médicale des entreprises temporaires	R.717-67 du code rural

G17	<i>Surveillance médicale des concierges et employés d'immeubles à usage d'habitation</i> Approbation du tarif des cotisations <i>Organisation des services de santé dans les professions libérales</i> Décisions relatives à l'organisation des services de santé au travail	R.7214-4 du code du travail D.717-44 et D.717-47 du code rural
H1 H2 H3 H4 H5 H6 H7 H8 H9 H10 H11 H12 H13	H – Recours hiérarchiques <i>Contre une décision d'un inspecteur du travail concernant</i> Règlement intérieur Durée quotidienne maximale du travail Durée quotidienne maximale du travail des travailleurs de nuit Affectation de travailleurs à des postes de nuit Repos dominical (travail en continu et équipe de suppléance) Repos dominical (travail en continu et équipe de suppléance) en agriculture Repos quotidien en agriculture Logement sous tente des travailleurs saisonniers en agriculture Conditions d'hébergement en résidence mobile ou démontable Création d'un CHSCT dans un établissement de moins de 50 salariés Nombre de CHSCT distincts et coordination entre comités <i>Contre une décision d'un inspecteur ou contrôleur du travail concernant</i> Mise en demeure ou demande de vérification Injonction Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT)	R.1322-1 du code du travail D.3121-18 du code du travail R.3122-13 du code du travail R.3122-17 du code du travail R.3132-14 du code du travail R.714-13 du code rural D.714-19 du code rural R.716-16 du code rural R.716-25 du code rural L.4611-4 du code du travail L.4613-4 du code du travail L.4723-1 du code du travail L.422-4 et R.422-5 du code de la sécurité sociale
I1 I2 I3	I – Négociation encouragée Décision concernant l'application et la fixation d'une pénalité en cas d'absence d'accord ou de plan d'action de prévention de la pénibilité Décision concernant l'application et la fixation d'une pénalité en cas d'absence d'accord ou de plan d'action sur l'égalité professionnelle femme / homme Décision concernant l'application et la fixation d'une pénalité en cas d'absence d'accord, de plan d'action ou de document annuel d'évaluation sur le contrat de génération	R.138-35 du code de la sécurité sociale R.2242-5 du code du travail L.5121-14, L.5121-15, R.5121-34 et R.5121-38 du code du travail

ARTICLE 2 :

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Michel RICOCHON et de M. François BENAZERAF, la présente délégation sera exercée par :

- Madame Sylviane CORDONNIER, directrice adjointe du travail ;
- Monsieur Alain LEDUC, directeur adjoint du travail ;
- Madame Cécile JAFFRE, directrice adjointe du travail.

ARTICLE 3 :

Le chef du Pôle Travail est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Région Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 24 août 2015

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence,
de la consommation, du travail et de l'emploi,



Michel RICOCHON

Zone de Défense
et de
Sécurité Ouest

PREFECTURE DE ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE OUEST

SECRETARIAT GENERAL POUR L'ADMINISTRATION DU MINISTERE DE L'INTERIEUR
(SGAMI OUEST)

ARRETE

N°15-127

*donnant délégation de signature
à Monsieur Jean-Jacques PIEC
Directeur Zonal de la police aux frontières Ouest*

**LE PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE OUEST
PREFET DE REGION BRETAGNE
PREFET D'ILLE ET-VILAINE**

VU la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances ;

VU le code de la défense,

VU la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions modifiée, notamment son article 4,

VU la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, notamment son article 132,

VU le décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant règlement général sur la comptabilité publique modifié, notamment ses articles 64, 86, 104 et 226,

VU le décret n° 70-1049 du 13 décembre 1970 relatif à la déconcentration du contrôle financier sur les dépenses de l'Etat effectuées au plan local,

VU le décret n° 93-377 du 18 mars 1993 relatif aux préfets délégués pour la sécurité et la défense auprès des préfets de zone de défense, modifié par le décret n° 95-75 du 21 janvier 1995,

VU le décret n° 95-654 du 9 mai 1995 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires actifs des services de la police nationale,

VU le décret n° 2002-916 du 30 mai 2002 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration de la police,

VU le décret n° 2003-734 du 1^{er} août 2003, portant création et organisation des services déconcentrés de la direction de la police aux frontières,

VU le décret n° 2010-224 du 4 mars 2010 relatif aux pouvoirs des préfets de zone de défense et de sécurité,

VU le décret n°2010-225 du 4 mars 2010 portant modifications de certaines dispositions du code de la défense relatives aux préfets délégués pour la défense et la sécurité, aux états-majors interministériels de zone de défense et de sécurité, aux délégués et correspondants de zone de défense et de sécurité et à l'outre-mer ainsi que certaines dispositions relatives aux secrétariats généraux pour l'administration de la police et certaines dispositions du code de la santé publique,

VU le décret du 14 juin 2013 nommant M. Patrick STRZODA, préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense Ouest, préfet d'Ille-et-Vilaine,

VU le décret du 8 novembre 2012 nommant Mme Françoise SOULIMAN, préfète déléguée pour la défense et la sécurité auprès du préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense Ouest, préfet d'Ille-et-Vilaine,

VU l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif au contrôle financier des programmes et des services du ministère de l'intérieur et de l'aménagement du territoire,

VU l'arrêté interministériel du 28 janvier 2011, pris en application de l'article R 553-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile,

VU l'arrêté du ministre de l'intérieur du 19 juillet 2010, nommant le commissaire divisionnaire Jean-Jacques PIEC, en qualité de directeur zonal de la police aux frontières de la zone Ouest et directeur départemental de la police aux frontières d'Ille-et-Vilaine à Rennes,

VU l'arrêté du ministre de l'intérieur n°1964 du 10 juillet 2015 nommant le commandant de police Eric Le Gall en qualité de directeur départemental de la police aux frontières de Seine-Maritime à Le Havre et l'arrêté ministériel n° 2312 du 6 août 2015 nommant le commandant de police Eric Le Gall à l'emploi fonctionnel,

VU l'arrêté n° 10-15 du 4 septembre 2010 de M. le préfet de la région Bretagne, préfet de la zone de défense Ouest, préfet d'Ille-et-Vilaine, donnant délégation de signature à Monsieur Jean-Jacques PIEC Directeur Zonal de la police aux frontières Ouest, modifié par arrêtés n° 11-01 du 23 mai 2011, n° 11-10 du 4 juillet 2011, n°11-16 du 11 octobre 2011, n° 12-01 du 23 février 2012, n°12-33 du 15 novembre 2012, n° 12-41 du 3 décembre 2012, n°13-57 du 8 juillet 2013 et n°13-64 du 25 septembre 2013, n° 14-98 du 29 août 2014, n°14-102 du 4 novembre 2014, et n° 14-108 du 24 décembre 2014,

SUR proposition du préfet délégué pour la défense et la sécurité,

ARRETE

ARTICLE 1 – Délégation de signature est donnée à Monsieur Jean-Jacques PIEC, commissaire divisionnaire, directeur zonal de la police aux frontières de la zone Ouest à Rennes, directeur départemental de la police aux frontières d'Ille-et-Vilaine, responsable de l'unité opérationnelle « direction zonale de la police aux frontières Ouest » du budget opérationnel de programme « Moyens des services de police de la zone de défense ouest », afin de procéder aux expressions de besoins relatifs au budget de son service.

Délégation de signature est également donnée à Monsieur Jean-Jacques PIEC pour liquider les dépenses imputées sur le budget de son service et notamment pour viser les factures et mémoires, constater le service fait et le cas échéant porter mention de l'inscription à l'inventaire.

ARTICLE 2 – Délégation de signature est également donnée à Monsieur Jean-Jacques PIEC pour certifier les états de frais de déplacement, les heures supplémentaires et heures de nuit ou de dimanche et jours fériés.

ARTICLE 3 – En cas d'absence ou d'empêchement M. Jean-Jacques PIEC, commissaire divisionnaire, directeur zonal de la police aux frontières de la zone Ouest à Rennes, la délégation de signature qui lui est conférée sera exercée par M. Pascal BERGSON, commissaire de police, directeur zonal adjoint de la police aux frontières de la zone Ouest à Rennes et en cas d'absence ou d'empêchement de ces derniers, par M. Frédéric SEBELON, attaché d'administration d'Etat, chef du département administration et finances, en l'absence de ces derniers et Mme Eliane CAMALY, secrétaire administrative de classe normale de l'intérieur et de l'outre-mer, adjointe au chef du département administration et finances.

ARTICLE 4 – Délégation de signature est également donnée aux directeurs départementaux de la police aux frontières :

- M. Eric LE GALL, commandant fonctionnel, directeur départemental de la police aux frontières de la Seine-Maritime.
- M. Marcel GALLAIS, commandant de police, directeur départemental de la police aux frontières de la Loire-Atlantique ;
- M. Jean-Louis LEGENDRE, commandant de police, directeur départemental de la police aux frontières de la Manche ;

pour toutes expressions besoins de fonctionnement courant et à hauteur de 2 500 € pour les dépenses d'équipement relatives à leur service respectif et pour certifier les états de frais de déplacement des personnels de leur service respectif.

ARTICLE 5 – Délégation de signature est également donnée aux chefs de centre de rétention administrative situés dans le ressort de l'unité opérationnelle « direction zonale de la police aux frontières Ouest » :

- M. Sébastien JEAN, capitaine de police, chef du centre de rétention administrative d'OISSEL (Seine-Maritime) ;
- M. Christophe PITON, capitaine de police, chef du centre de rétention administrative de Saint-Jacques-de-la-Lande (Ille-et-Vilaine) ;

pour toutes expressions de besoin de fonctionnement courant à hauteur de 1 000 € relatives à leur service, et pour certifier les états de frais de déplacement des personnels de leur service respectif.

ARTICLE 6 – En cas d'absence ou d'empêchement des directeurs départementaux de la police aux frontières, délégation est donnée à :

- M. Patrice TASSET, commandant de police, adjoint au commandant de police Marcel GALLAIS, directeur départemental de la police aux frontières de la Loire-Atlantique ;
- M. Pierre HEMON, capitaine de police, adjoint au commandant de police Jean-Louis LEGENDRE, directeur départemental de la police aux frontières de la Manche ;
- M. Sébastien JEAN, capitaine de police, chef du centre de rétention administrative d'OISSEL (Seine-Maritime) en qualité d'adjoint par intérim au commandant fonctionnel Eric LE GALL, directeur départemental de la police aux frontières de la Seine-Maritime.

pour toutes les expressions de besoins de fonctionnement courant et à hauteur de 2 500 € pour les dépenses d'équipement relatifs à leur service respectif et pour certifier les états de frais de déplacement des personnels de leur service respectif.

ARTICLE 7 – En cas d'absence ou d'empêchement des chefs de centre de rétention administrative, délégation est donnée à :

- M. Eric KELLER, major de police, adjoint du capitaine de police Sébastien JEAN, chef du centre de rétention administrative d'OISSEL (Seine-Maritime) ;
- M. Joël LEFEVRE, major de police RULP, adjoint du capitaine de police Christophe PITON, chef du centre de rétention administrative de Saint Jacques de la Lande (Ille-et-Vilaine).

ARTICLE 8 – Toutes dispositions contraires au présent arrêté sont abrogées.

ARTICLE 9 – Le préfet délégué pour la défense et la sécurité auprès du préfet de la zone de défense et de sécurité Ouest, responsable du budget opérationnel de programme « Moyens des services de police de la zone de défense et sécurité Ouest », et le directeur zonal de la police aux frontières de la zone Ouest à Rennes, directeur départemental de la police aux frontières d'Ille-et-Vilaine, responsable de l'unité opérationnelle « direction zonale de la police aux frontières Ouest » du budget opérationnel de programme « Moyens des services de police de la zone de défense Ouest », sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs des régions de Bretagne, Centre, Basse-Normandie, Haute-Normandie et Pays-de-la-Loire.

RENNES, le 28 AOUT 2015

8/0

Le Préfet de la zone de défense et de sécurité Ouest,
Préfet de la région Bretagne,
Préfet d'Ille-et-Vilaine

Patrick STRZODA

