



PREFECTURE REGION AQUITAINE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N ° 72 - NOVEMBRE 2013

SOMMAIRE

Administration territoriale de l'Aquitaine

Agence Régionale de Santé (ARS)

Arrêté N °2013310-0003 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH PERIGUEUX (24)	1
Arrêté N °2013310-0004 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH BERGERAC (24)	3
Arrêté N °2013310-0005 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH VAUCLAIRE (24)	5
Arrêté N °2013310-0006 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH SARLAT (24)	7
Arrêté N °2013310-0007 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique du Parc (24)	9
Arrêté N °2013310-0008 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Pasteur (24)	11
Arrêté N °2013310-0009 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Polyclinique Francheville (24)	13
Arrêté N °2013310-0010 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CHU de Bordeaux (33)	15
Arrêté N °2013310-0011 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH ARCACHON (33)	17
Arrêté N °2013310-0012 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH HAUTE GIRONDE (33)	19
Arrêté N °2013310-0013 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH Sainte Foy La Grande (33)	21
Arrêté N °2013310-0014 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH BAZAS (33)	23
Arrêté N °2013310-0015 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH Sud Gironde (33)	25
Arrêté N °2013310-0016 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CH Libourne (33)	27
Arrêté N °2013310-0017 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Hôpital Suburbain du Bouscat (33)	29
Arrêté N °2013310-0018 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Institut Bergonié (33)	31
Arrêté N °2013310-0019 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - MSPB Bagatelle (33)	33
Arrêté N °2013310-0020 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique mutualiste de Pessac (33)	35

Arrêté N °2013310-0021 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Centre Médico- Chirurgical de Wallerstein (33)	37
Arrêté N °2013310-0022 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Mutualiste du Médoc (33)	39
Arrêté N °2013310-0023 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Maison de santé Marie Galène (33)	41
Arrêté N °2013310-0024 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Les Fontaines de Monjous(33)	43
Arrêté N °2013310-0025 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Tour de Gassies (33)	45
Arrêté N °2013310-0026 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Bel Air (33)	47
Arrêté N °2013310-0027 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Tivoli - Ducos (33)	49
Arrêté N °2013310-0028 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique chirurgicale du Libournais (33)	51
Arrêté N °2013310-0029 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Sainte Anne (33)	53
Arrêté N °2013310-0030 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Tourny (33)	55
Arrêté N °2013310-0031 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Saint Louis (33)	57
Arrêté N °2013310-0032 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Saint Augustin (33)	59
Arrêté N °2013310-0033 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Polyclinique Bordeaux Rive Droite (33)	61
Arrêté N °2013310-0034 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Polyclinique Bordeaux Caudéran (33)	63
Arrêté N °2013310-0035 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine (33)	65
Arrêté N °2013310-0036 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique du Sport Bordeaux Mérignac (33)	67
Arrêté N °2013310-0037 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Hôpital Privé Saint Martin (33)	69
Arrêté N °2013310-0038 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Polyclinique de Bordeaux Tondu (33)	71
Arrêté N °2013310-0039 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Polyclinique Jean Villar (33)	73
Arrêté N °2013310-0040 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique Thiers (33)	75
Arrêté N °2013310-0041 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - Clinique d'Arcachon (33)	77
Arrêté N °2013310-0042 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - AURAD Aquitaine (33)	79

Arrêté N °2013310-0043 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CA3D (33)	81
Arrêté N °2013310-0044 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - CTMR Saint Augustin (33)	83
Arrêté N °2013310-0045 - du 06/11/2013 - Arrêté de fixation du taux de remboursement hors GHS - HAD Vignes et Rivières (33)	85
Direction interrégionale de la Mer Sud- Atlantique (DIRMSA)		
Arrêté N °2013327-0001 - Interdisant la pêche de l'anguille de moins de 12 centimètres destinée à la mise à la consommation par les navires immatriculés en Poitou- Charentes dans l'unité de gestion anguille Garonne- Dordogne- Charente- Seudre- Leyre- Arcachon	87

Arrêté du 06 novembre 2013

Centre Hospitalier de Périgueux

Finess Juridique : 240000117

Finess Géographique : 240000489

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier de Périgueux.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier Samuel Pozzi -
Bergerac**

Finess Juridique : 24000059

Finess Géographique : 24000372

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier Samuel Pozzi (Bergerac).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,


Michel T. AFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier de Vauclaire-
Montpon**
Finess Juridique : 240000083
Finess Géographique : 240000463

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier de Vauclaire (Montpon).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE



Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier Jean Leclaire -
Sarat**

Finess Juridique : 240000448
Finess Géographique : 240000687

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier Jean Leclaire (Sarat).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Clinique du Parc - Périgueux

Finess Juridique : 240000620

Finess Géographique : 240000216

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique du Parc (Périgueux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,


Michel LAFORCADE

Clinique Pasteur - Bergerac

Finess Juridique : 240000612

Finess Géographique : 240000208

240011668

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Pasteur (Bergerac).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Polyclinique Francheville -
Périgueux**

Finess Juridique :	240000596 240013417
Finess Géographique :	240000190 240006734 240003293 240003301 240013219 240013466

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Polyclinique Francheville (Périgueux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, la Directrice de la Délégation Territoriale de la Dordogne, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

**Centre Hospitalier Universitaire
de Bordeaux**

Finess Juridique : 330781196
Finess Géographique : 330781360
330781352
330783648

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge
par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités
pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à
l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier Jean Hameau–
Arcachon**

Finess Juridique : 330781204

Finess Géographique : 330000555

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier Jean Hameau (Arcachon).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier de la Haute
Gironde - Blaye**

Finess Juridique : 330781220

Finess Géographique : 330000571

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge
par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités
pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à
l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier de la Haute Gironde (Blaye).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier de Sainte
Foy la Grande**

Finess Juridique : 330781261

Finess Géographique : 330000613

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge
par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités
pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à
l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier de Sainte Foy La Grande.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

Centre Hospitalier de Bazas

Finess Juridique : 330781212

Finess Géographique : 330804501

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier de Bazas.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier
InterCommunal Sud Gironde**

Finess Juridique : 330027509

**Finess Géographique : 330000597
330000589**

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier InterCommunal Sud Gironde.

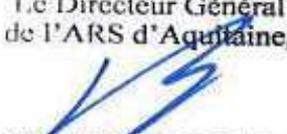
ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Hospitalier Robert
Boulin- Libourne**

Finess Juridique : 330781253

Finess Géographique : 330000605

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Hospitalier Robert Boulin (Libourne).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

Hôpital Suburbain du Bouscat

Finess Juridique : 330780545

Finess Géographique : 330000332

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour l'Hôpital Suburbain du Bouscat.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

Institut Bergonié - Bordeaux

Finess Juridique : 330781329

Finess Géographique : 330000662

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour l'Institut Bergonié (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Maison de Santé Protestante de
Bordeaux Bagatelle**

Finess Juridique : 330780552

Finess Géographique : 330000340

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge
par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités
pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à
l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Maison de Santé Protestante de Bordeaux Bagatelle.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Clinique Mutualiste de Pessac

Finess Juridique : 330796392

Finess Géographique : 330780529

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Mutualiste de Pessac.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre Médico-Chirurgical
Wallerstein - Arès**

Finess Juridique : 330000324

Finess Géographique : 330780537

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Médico-Chirurgical Wallerstein (Arès).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

Clinique Mutualiste du Médoc

Finess Juridique : 330796392

Finess Géographique : 330780495

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique mutualiste du Médoc.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Maison de Santé Marie Galène –
Bordeaux Caudéran**
Finess Juridique : 330780347
Finess Géographique : 330000217

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge
par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités
pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à
l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Maison de santé Marie Galène (Bordeaux Caudéran).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Les Fontaines de Monjous -
Gradignan**

Finess Juridique : 750034589

Finess Géographique : 330780370

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour Les Fontaines de Monjous (Gradignan).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre de La Tour de Gassies -
Bordeaux**

Finess Juridique : 330781139

Finess Géographique : 330781139

330781188

330791641

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre de la Tour de Gassies (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Clinique Chirurgicale Bel Air -
Bordeaux**

Finess Juridique : 33000027

Finess Géographique : 330780040

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Chirurgicale de Bel Air (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014v sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

**Clinique Tivoli - Ducos
Bordeaux**

**Finess Juridique : 330000076
Finess Géographique : 330780115**

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Tivoli-Ducos (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Clinique Chirurgicale du
Libournais - Libourne**

Finess Juridique : 330010059

Finess Géographique : 330780255

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique chirurgicale du Libournais (Libourne).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Clinique Sainte Anne - Langon

Finess Juridique : 330000316

Finess Géographique : 330780511

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Sainte Anne (Langon).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

Clinique Tourny - Bordeaux

Finess Juridique : 330000084

Finess Géographique : 330780123

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Tourny (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Clinique Saint Louis – Le Bouscat

Finess Juridique : 330000282

Finess Géographique : 330780149

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Saint Louis (Le Bouscat).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,


Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Clinique Saint Augustin-
Bordeaux**

Finess Juridique : 330000043

Finess Géographique : 330780081

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Saint Augustin (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

**Polyclinique Bordeaux Rive
Droite - Lormont**

Finess Juridique : 330000134

**Finess Géographique : 330780263
330017989**

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Polyclinique de Bordeaux Rive Droite - Lormont.

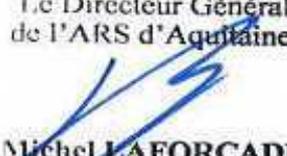
ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

**Polyclinique Bordeaux
Caudéran - Bordeaux**

Finess Juridique : 330000225

Finess Géographique : 330780354

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Polyclinique de Bordeaux Caudéran.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

**Polyclinique Bordeaux Nord
Aquitaine - Bordeaux**

Finess Juridique : 330000274

Finess Géographique : 330780479

330783374

330007436

330054461

330008012

330056680

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Polyclinique de Bordeaux Nord Aquitaine.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Clinique du Sport Bordeaux
Mérignac**

Finess Juridique : 330021429

Finess Géographique : 330780271

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique du sport (Bordeaux - Mérignac).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,


Michel LAFORCADE

**Hôpital Privé Saint Martin-
Pessac**

Finess Juridique : 330000308

**Finess Géographique : 330780503
330780453**

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour l'Hôpital privé Saint Martin (Pessac).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

Polyclinique Bordeaux Tondu

Finess Juridique : 330000670

Finess Géographique : 330781402

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Polyclinique de Bordeaux Tondu.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Polyclinique Jean Villar -
Bruges**

Finess Juridique : 330000928

Finess Géographique : 330782582

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Polyclinique Jean Villar (Bruges).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Clinique Ophtalmologique

Thiers - Bordeaux

Finess Juridique : 330000282

Finess Géographique : 330780487

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique Ophtalmologique Thiers (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

Clinique d'Arcachon

Finess Juridique : 330000126

Finess Géographique : 330780206

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour la Clinique d'Arcachon.

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Association AURAD- Aquitaine Gradignan

Finess Juridique :	330000266
Finess Géographique :	240002725 240002691
	330007642 330056284
	330007667 330780461
	330007634 330007550
	330007725 330007683
	330007584 330024639
	400010906 400007332
	400006797 400006706
	400006730 470002262
	470002320 470013558
	470002387 470002411
	470002361 470002346
	470001868 470002403
	640005310 640005302

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour l'association AURAD Aquitaine (Gradignan).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

**Centre Aquitain de Dialyse à
Domicile - Gradignan**

Finess Juridique : 330007386

Finess Géographique : 330007410

330795303

330795295

330802364

330056227

400789715

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge
par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités
pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à
l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre Aquitain de Dialyse à Domicile (Gradignan).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,

Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Centre de Traitement des
Maladies Rénales Saint Augustin
- Bordeaux**

**Finess Juridique : 330000258
Finess Géographique : 330054453
330056516
330780446**

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour le Centre de Traitement de Maladies Rénales Saint Augustin (Bordeaux).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE

Arrêté du 06 novembre 2013

**Hospitalisation à Domicile des Vignes et
des Rivières - Libourne**
Finess Juridique : 330025859
Finess Géographique : 330025958

Fixation du taux de remboursement de la part prise en charge
par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des spécialités
pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à
l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale

**Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le Code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L. 162-22-7, L. 162-22-7-2, D. 162-9 à D. 162-16,

VU le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L. 6111-1, L. 6111-2, L. 6144-1, L. 6161-2, R. 5126-14, R. 5132-42, R. 6111-10 et R. 6111-11,

VU l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé,

VU l'article 9 du décret n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale,

VU la signature du contrat de bon usage en vigueur et annexe fixant pour chaque engagement souscrit, les objectifs cibles et intermédiaires de réalisation exprimés en termes quantitatifs et qualitatifs,

ARRETE

ARTICLE PREMIER – Le taux de remboursement de la part prise en charge pour les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du Code de la Sécurité Sociale est fixé à 100% pour l'Hospitalisation à Domicile des Vignes et Rivières (Libourne).

ARTICLE DEUX – La durée de validité de l'application de ce taux est fixée pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 15 juin 2014 sous réserve de la mise en œuvre des dispositions des articles D. 162-14 et D. 162-15 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE TROIS – Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

ARTICLE QUATRE – Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde, et les organismes de sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la Préfecture du département.

Fait à Bordeaux, le 06 novembre 2013

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

Le Directeur Général
de l'ARS d'Aquitaine,



Michel LAFORCADE



PRÉFET DE LA RÉGION AQUITAINE

DIRECTION
INTERREGIONALE
DE LA MER SUD-
ATLANTIQUE

ARRETE du 23 novembre 2013

Division de l'action
économique et de
l'emploi maritime

Bureau ressources
durables et action
économique

Délégation de Poitou-
Charentes

Interdisant la pêche de l'anguille de moins de 12 centimètres destinée à la mise à la consommation par les navires immatriculés en Poitou-Charentes dans l'unité de gestion anguille Garonne – Dordogne – Charente – Seudre – Leyre - Arcachon

LE PREFET DE LA REGION AQUITAINE
PREFET DE LA GIRONDE
OFFICIER DE LA LEGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE

- VU le code rural et de la pêche maritime ;
- VU le décret n° 90-94 du 25 janvier 1990 modifié pris pour l'application du titre II et du titre IV du livre IX du code rural et de la pêche maritime ;
- VU le décret n° 2011-776 du 28 juin 2011 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement du Comité national des pêches maritimes et des élevages marins ainsi que des comités régionaux, départementaux et interdépartementaux des pêches maritimes et des élevages marins ;
- VU l'arrêté du 28 octobre 2013 portant définition, répartition et modalités de gestion du quota d'anguille européenne (*Anguilla anguilla*) de moins de 12 centimètres pour la campagne de pêche 2013-2014 ;
- VU l'arrêté du préfet de la région Aquitaine du 11 octobre 2013 portant délégation de signature à Monsieur Eric Levert, directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique ;
- VU l'arrêté du préfet de région Aquitaine du 14 octobre 2013 portant subdélégation de signature de Monsieur Eric Levert, directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique, aux chefs de service de la direction interrégionale de la mer Sud-Atlantique ;

CONSIDERANT l'accord passé entre les comités régionaux des pêches maritimes et des élevages marins d'Aquitaine et de Poitou-Charentes, visant à répartir le sous-quota d'anguilles de moins de 12 centimètres destinées à la mise à la consommation de l'unité de gestion anguille Garonne – Dordogne – Charente – Seudre – Leyre – Arcachon (UGA GD CSL) de 3740 kg, entre les navires aquitains pour 1496 kg (40 %) et les navires charentais pour 2244 kg (60%) ;

CONSIDERANT que le 22 novembre à midi, les navires charentais ont pêché 1890 kg ; que le comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Poitou-Charentes a donc demandé, afin de faire respecter l'accord de répartition du sous-quota de l'UGA GD CSL passé avec le comité régional des pêches maritimes et des élevages marins d'Aquitaine, l'interdiction de la pêche de l'anguille de moins de 12 centimètres destinée à la mise à la consommation par les navires charentais dans l'UGA GD CSL ;

SUR PROPOSITION du directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique,

ARRÊTE

ARTICLE PREMIER – La pêche de l'anguille de moins de 12 centimètres destinée à la mise à la consommation, par les navires immatriculés en Poitou-Charentes, dans l'unité de gestion anguille Garonne – Dordogne – Charente – Seudre – Leyre – Arcachon, est interdite à partir du dimanche 24 novembre 2013 à 00h00.

ARTICLE DEUXIEME – Le secrétaire général de la préfecture de la région Aquitaine et le directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Bordeaux, le 23 novembre 2013,

Pour le préfet de région Aquitaine et par délégation,

le délégué Poitou-Charentes du bureau
ressources durables et action économique,
Raphaël LE GUILLOU

