Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET
DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

REPUBLIQUE FRANCAISE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Recueil Spécial n°59 du 04 juillet 2016

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

SECRETARIAT GENERAL POUR LES AFFAIRES REGIONALES

SOMMAIRE

Hebdomadaire n°59 du 04 juillet 2016

SGAR

- Arrêté 2016/SGAR/330 du 30 juin 2016 portant modification du conseil académique de l'éducation nationale -CAEN

PREF44

- Arrêté du 30 juin 2016 portant schéma régional d'accueil des demandeurs d'asile pris en application de l'article L. 744-2 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile pour les années 2016 et 2017 et ses annexes : B- schéma régional d'accueil des demandeurs d'asile région Pays de la Loire pour 2016-2017 - C- annexes 1 à 5 -D- annexes 6 à 10 -E- annexes 11 et 12

ARS

- Arrêté ARS-PDL/DT53/APT/2016/15 du 11 mars 2016 annule et remplace l'arrêté n°ARS-PDL/DT53/APT/2015/52 du 26 octobre 2015 portant composition du sous-comité médical du comité départemental de l'aide médical urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Mayenne

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/390/2016/53 du 13 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le CH Château Gontier

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/392/2016/53 du 13 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le CH Nord Mayenne

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/391/2016/85 du 13 juin 2016 fixant le le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Challans

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/370/2016/44 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/371/2016/44 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour la Clinique Mutualiste de l'Estuaire

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/372/2016/44 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour l'Hôpital à domicile de Nantes et sa Région

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/373/2016/44 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Châteaubriant

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/374/2016/44 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Ancenis

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/375/2016/44 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/394/2016/44 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Saint-Nazaire

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/379/2016/49 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier de Cholet

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/381/2016/49 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre privé Chaudron en Mauges

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/383/2016/49 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour l'Hospital Privé Saint Martin Beaupréau

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/384/2016/49 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier de Saumur

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/387/2016/49 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/388/2016/49 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier Universitaire Angers

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/377/2016/53 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier de Laval

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/380/2016/72 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Médical Georges Coulon

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/386/2016/72 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier Château du Loir

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/395/2016/72 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier La Ferté-Bernard

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/389/2016/72 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier Le Mans

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/382/2016/72 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier Sarthe et Loir

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/385/2016/72 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier St Calais

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/376/2016/85 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier La Roche Sur Yon

- Arrêté ARS-PDL/DDASS/ASR/FP/393/2016/85 du 14 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois d'avril 2016 pour Centre Hospitalier Fontenay Le Comte

- Arrêté ARS-PDL/DAS/AMS/n°0041-2016/49 du 15 juin 2016 fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets en Maine-et-Loire pour la période 2016-2018

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASR/FP/432/2016/53 du 20 juin 2016 fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie au titre de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie du mois de mars 2016 pour Centre Hospitalier Laval

- Arrêté ARS-PDL/DG/2016/18 du 21 juin 2016 fixant portant délégation de signature à Mme Marie-Hélène NEYROLLES déléguée territoriale de la Loire-Atlantique
- Arrêté ARS-PDL/DG/2016/19 du 21 juin 2016 fixant portant délégation de signature à Mme Laurence

BROWAEYS déléguée territoriale du Maine-et-Loire

- Arrêté ARS-PDL/DG/2016/20 du 21 juin 2016 désignant Monsieur Thierry DUMAIS pour exercer les fonctions d'inspection em application de l'article L1435-7 du code de la santé publique et portant habilitation à constater les infractions relevant de son champ de compétences

- Arrêté ARS-PDL/DG/2016/21 du 21 juin 2016 désignant Monsieur Alain CHARPENTIER pour exercer les fonctions d'inspection em application de l'article L1435-7 du code de la santé publique et portant habilitation à constater les infractions relevant de son champ de compétences

- Arrêté ARS-PDL/DG/2016/22 du 21 juin 2016 désignant Madame Isabelle SUIRE pour exercer les fonctions d'inspection em application de l'article L1435-7 du code de la santé publique et portant habilitation à constater les infractions relevant de son champ de compétences

- Arrêté ARS-PDL/DT53/APT/2016/26 du 23 juin 2016 relatif à la composition du Conseil Pédagogique de l'Institut de Formation em masso-kinésithérapie du Centre hospitalier de LAVAL pour l'année 2015-2016

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASP/A-37/2016/44 du 27 juin 2016 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale SELAS RESEAU BIO sis 8 rue de l'Europe à La Chapelle sur Erdre (44240)

- Arrêté ARS-PDL/DT44-APT/2016/1007 du 29 juin 2016 portant désignation d'un directeur par intérim à l'EHPAD Mer et Pins à Saint Brévin les Pins

- Arrêté ARS-PDL/DAS/RHSS/449/2016 du 29 juin 2016 fixant la composition du conseil de discipline de l'Ecole de Puéricultrice "René Delaitre" du CHU d'Angers pour 2016

- Arrêté ARS-PDL/DAS/ASP/447/2016/49 du 30 juin 2016 fixant le cahier des charges départemental relatif à l'organisation du dispositif départemental ambulancier de réponse à l'urgence dans le Maine-et-Loire

DREAL

- Arrêté 2016/DREAL/n°311 du 27 juin 2016 portant modification de la composition du comité de gestion des poissons migrateurs du bassin de la Loire

- Arrêté DREAL/STRV/2016/025 du 28 juin 2016 portant agrément des centres de formation AFPA d'ANGERS(49) et SAINT-HERBLAIN(44) pour dispenser les formations obligatoires des conducteurs du transport routier de marchandises

- Arrêté 2016/DREAL/STRV/027 du 28 juin 2016 portant agrément du centres AGENEAU GROUP(49300 CHOLET) pour dispenser la formation continue obligatoire des conducteurs du transport routier de marchandises

Secrétariat Général
pour les Affaires régionales

Préfecture de la Région
Pays de la Loire

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION PAYS DE LA LOIRE

ARRETE n° 2016 SGAR/ 330

Portant modification
du conseil académique de l'éducation nationale – CAEN

Le préfet de la région Pays de la Loire
Préfet de la Loire-Atlantique
Officier de la légion d'honneur
Officier de l'ordre national du mérite

VU le code de l'éducation et notamment les articles L-234-1 à L-234-8 ainsi que les articles R 234-1 à R 234-15 ;

VU la loi n° 83.663 du 22 juillet 1983 modifiée complétant la loi n°83.8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat, et notamment son article 12 ;

VU la loi n° 84.52 du 26 janvier 1984 sur l'enseignement supérieur, et notamment son article 19 ;

VU la loi n° 89.486 du 10 juillet 1989 d'orientation sur l'éducation et notamment son article 24 ;

VU le décret n° 85.895 du 21 août 1985 relatif aux conseils de l'éducation nationale dans les départements et les académies ;

VU le décret n° 91.106 du 25 janvier 1991 relatif à l'extension à l'enseignement supérieur de la composition et des attributions des conseils de l'éducation nationale dans les académies ;

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

VU la circulaire interministérielle du 21 août 1985 relative à la mise en place des conseils de l'éducation nationale institués dans les départements et les académies ;

VU la circulaire interministérielle du 19 novembre 1985 portant particulièrement sur l'application de l'article 12 de la loi n°83.663 du 22 juillet 1983 ;

VU la circulaire interministérielle n°91.089 du 12 avril 1991 relative à l'extension à l'enseignement supérieur des compétences des conseils de l'éducation nationale institués dans les académies ;

VU l'arrêté préfectoral n° 2015 SGAR/156 du 29 juillet 2015 portant nomination pour une durée de trois ans des membres titulaires et suppléants du conseil de l'éducation nationale de l'académie de Nantes, modifié par les arrêtés n° 2015 SGAR/196 du 10 septembre 2015, n° 2015 SGAR/226 du 12 octobre 2015 et n° 2015 SGAR/303 du 24 novembre 2015;

CONSIDERANT le courrier du président du conseil régional du 25 février 2016 informant Monsieur le préfet de la désignation des représentants du conseil régional des Pays de la Loire au conseil académique de l'éducation nationale ;

CONSIDERANT le courrier du président de l'université d'Angers du 19 mai 2016 informant Monsieur le recteur de la nouvelle représentation de l'université au conseil académique de l'éducation nationale ;

CONSIDERANT le courrier du directeur interrégional de la mer Nord Atlantique–Manche Ouest du 13 juin 2016 informant Monsieur le recteur de la modification des représentants de la section maritime au conseil académique de l'éducation nationale.

SUR proposition de Madame la secrétaire générale pour les affaires régionales.

SECRETARIAT GENERAL POUR LES AFFAIRES REGIONALES
8 RUE DE CHATEAUBRIAND – 44000 NANTES – TELEPHONE : 02.40.08.64.84
TELECOPIE : 02.40.47.66.66
ADRESSE POSTALE : 6 QUAI CEINERAY – BP 33515 – 44035 NANTES CEDEX 1

ARRETE

Article 1

Les dispositions de l'arrêté n° 2015 SGAR/156 du 29 juillet 2015 portant composition du conseil académique de l'éducation nationale sont modifiées comme suit.

MEMBRES DE DROIT

- Le préfet de région ou son représentant, co-président.
- Le président du conseil régional ou son représentant, co-président.
- Le recteur de l'académie de Nantes, ou son représentant, vice-président.
- Le conseiller régional délégué ou son représentant, vice-président.
- Le directeur interrégional de la Mer Nord Atlantique-Manche Ouest ou son représentant, vice-président.
- La directrice régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ou son représentant, vice-présidente.

COLLÈGE 1 – REPRÉSENTANTS DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES – 24 MEMBRES

8 représentants du conseil régional des Pays de la Loire

Titulaires	Suppléants
Madame Christelle MORANÇAIS	Monsieur André MARTIN
Madame Pauline MORTIER	Madame Marie-Cécile GESSANT
Madame Isabelle LEROY	Madame Sabrina GARNIER
Madame Béatrice LATOUCHE	Madame Isabelle MÉRAND
Monsieur Philippe BARRÉ	Madame Nathalie POIRIER
Madame Maï HAEFFELIN	Monsieur Aykel GARBAA
Monsieur Franck NICOLON	Madame Violaine LUCAS
Monsieur Alain AVELLO	Madame Brigitte NÉDÉLEC

8 représentants des conseils départementaux

Titulaires	Suppléants
Loire-Atlantique (2)	
Madame Christine ORAIN	Monsieur Hervé COROUGE
Madame Carole GRELAUD	Madame Marie-Paule GAILLOCHET
Maine-et-Loire (2)	
Madame Régine BRICHET	Monsieur Jean-Pierre CHAVASSIEUX
Monsieur Myriam DUBOIS-BESSON	Monsieur Jean-Paul PAVILLON
Mayenne (1)	
Monsieur Michel HERVÉ	Madame Sylvie VIELLE
Sarthe (1)	
Monsieur Régis VALLIENNE	Madame Brigitte LECOR
Vendée (2)	
Monsieur Gérard FAUGERON	Madame Bérengère SOULARD
Monsieur Alain LEBOEUF	Monsieur Serge RONDEAU

8 représentants des communes et communautés urbaines

Titulaires	Suppléants
Loire-Atlantique	
Madame Nathalie LEBLANC	Monsieur Christian JABIER
Madame Patricia BEN BELKACEM	Monsieur René BOURRIGAUD
Maine-et-Loire	
Monsieur André SEGUIN	Monsieur Jean-Luc DAVY
Madame Elizabeth MARQUET	Madame Stella DUPONT
Mayenne	
Madame Corinne GOUPIL	Monsieur Vincent SAULNIER
Sarthe	
Monsieur Dominique AMIART	Madame Marie-Thérèse LEROUX

Vendée
Madame Anne-Marie COULON /

COLLÈGE 2 – REPRÉSENTANTS DES PERSONNELS – 24 MEMBRES

15 représentants des personnels (titulaires de l'Etat) des services administratifs et des établissements scolaires

Titulaires	Suppléants
FSU (6)	
Monsieur Serge BERTRAND	Madame Cécile CHENE
Madame Céline PELLA	Madame Brigitte FICHET
Monsieur Pierre-Yves POTHIER	Madame Laurence RAYMOND-QUIRION
Monsieur Emmanuel SECHET	Monsieur Igor MARTIN
Madame Céline SIERRA	Monsieur Pierre CAMINADE
Monsieur Bernard VALIN	Madame Isabelle SABLE-LEROUX
UNSA Education (4)	
Madame Anne LASNE	Monsieur Christophe GUILLET
Monsieur Michel DROUET	Madame Géraldine MOREAU
Madame Catherine GAY-BOISSON	Monsieur Jérôme GAGNAIRE
Monsieur Philippe HALLEZ	Monsieur Yvan PENEAU
Sgen-CFDT (2)	
Monsieur Gwénaël LE GUEVEL	Monsieur Pasquale MOREAU
Madame Isabelle CARO	Monsieur Philippe CHASLES
FNEC-FP-FO (2)	
Monsieur Olivier ROSIER	Monsieur Franck ANTRACCOLI
Monsieur Jean-Paul CHARAUX	Monsieur René RICHARD
SUD Education (1)	
Monsieur Patrick BEDIN	Monsieur Stéphane THOBIE

4 représentants des personnels des établissements publics d'enseignement supérieur

Titulaires	Suppléants
FSU (1)	
Madame Mary DAVID	Madame Taklit SAMI
UNSA Education (1)	
Madame Betty TOUX	Monsieur Thierry EMERAUD
SNPTES (1)	
Monsieur Cyrille BROCHARD	Monsieur Thibaut ROBIOU DU PONT
FNEC-FP-FO (1)	
Monsieur Christian INGUERE	Madame Mireille TRESSY

3 représentants des présidents d'université et directeurs d'établissements publics d'enseignement supérieur

Titulaires	Suppléants
Université de Nantes	
Monsieur Olivier LABOUX	Monsieur Dominique AVERTY
Université d'Angers	
Monsieur Christian ROBLEDO	Madame Sabine MALLET
Université du Maine	
Monsieur Rachid EL GUERJOUMA	Madame Anne DÉSERT

2 représentants des établissements d'enseignement et de formation agricole siégeant au comité régional de l'enseignement agricole

Titulaires	Suppléants
SNETAP-FSU	
Monsieur Emile BASIN	Monsieur Thierry ARENZANA
Monsieur Yohann VIGNER	Monsieur Gérard PIGOIS

COLLÈGE 3 – REPRÉSENTANTS DES USAGERS – 24 MEMBRES

Le président du comité économique social et environnemental des Pays de la Loire (ou son représentant)

Titulaire	Suppléant
Monsieur Benoit CAILLIAU	Monsieur Jacques CHAILLOT

7 représentants des parents d'élèves des établissements relevant du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche

Titulaires	Suppléants
FCPE (7)	
Madame Ysabelle LAVANANT	Madame Marie FORTIN
Madame Nathalie ARTEAUD	Madame Stéphanie DAGON
Madame Marie DEGUIRAL	Madame Marie-Françoise FAVENNEC
Monsieur Guillaume DUPONT	Monsieur Remy GUILLEMIN
Monsieur Frédéric STAWINSKI	Monsieur Olivier VISSE
Monsieur François PERRIGNON de TROYES	Monsieur Philippe MERER
Monsieur Jean-Claude LAMOUREUX	Madame Brigitte RAGNEAU

1 représentant des parents d'élèves des établissements relevant du ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt

Titulaire	Suppléant
Madame Nathalie SCHERDEL	/

3 représentants des étudiants

Titulaires	Suppléants
UNEF (1)	
Monsieur Thibault GUINE	Madame Emilie BELLIN
FAGE (2)	
Madame Karine MATHON	Monsieur Victor FREDET
Monsieur Mathieu LEVAILLANT	Madame Julie GASTINEAU

6 représentants des organisations syndicales de salariés

Titulaires	Suppléants
URSEN-CGT (1)	
Monsieur Gaétan PAPILLON	Monsieur Guénaël SANCEAU
Sgen-CFDT (1)	
Monsieur Jacques BORDRON	Madame Céline CHATELIER
CFTC (1)	
Madame Martine KEREZEON	Monsieur Dominique CAILLE
CGT-FO (1)	
Monsieur Philippe ROCHETEAU	Madame Sylvie TALBOT
CFE-CGC (1)	
Monsieur Jean-Philippe ALLON	/
UNSA (1)	
Monsieur Emmanuel NEFF	Madame Joëlle GILET

6 représentants des organisations syndicales d'employeurs dont 1 représentant des exploitants agricoles

Titulaires	Suppléants
CGPME (1)	
Monsieur Jean MERCIER	/
MEDEF (2)	
Monsieur Jean-Christophe LOUVET	/
Monsieur Stéphane LEPRON	/

FRSEA (1)

Monsieur Denis PINEAU	Monsieur Franck PARNAUDEAU

UNAPL (1)

Monsieur Philippe YZAMBART	Madame Muriel LE FUSTEC

UPA (1)

Madame Armelle MARECHAU	/

SECTION MARITIME – 8 MEMBRES

3 représentants des personnels des lycées professionnels maritimes et des écoles nationales supérieures maritimes

Titulaires	Suppléants
Ecole nationale supérieure maritime – site de Nantes (2)	
Monsieur Yann VACHIAS	Monsieur Alban SALMON
Monsieur Stéphane PEN	Monsieur Eric ETIENNE
Lycée professionnel maritime Jacques Cassard de Nantes (1)	
Monsieur Luc BONNET	Monsieur Jacques DEVEAUX

1 représentant des parents d'élèves ou 1 étudiant

Titulaire	Suppléant
Monsieur Théo JACOB	Monsieur Killiann VAIMAGA

2 représentants des organisations syndicales de marins

Titulaires	Suppléants
Monsieur Christophe CHARIER	Monsieur Jean-Paul FEVRIER
Monsieur Frédéric CHARRIER	/

2 représentants des organisations syndicales d'employeurs

Titulaires	Suppléants
Monsieur Franck VEROVE	Monsieur Yann JAMET
Monsieur Xavier TIMBO	Monsieur Ludovic LEROUX

Article 2

Les membres désignés ci-dessus sont nommés pour une durée de trois ans à compter du 29 juillet 2015.

Article 3

La secrétaire générale pour les affaires régionales et le recteur de l'académie de Nantes sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 30 JUIN 2016

Henri-Michel COMET

Préfecture de la Région Pays de la Loire

Préfecture de la Loire-Atlantique

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

Préfecture de la Loire-Atlantique
Direction de la réglementation et des libertés publiques
Service de l'immigration et de l'intégration

ARRÊTÉ
portant schéma régional d'accueil des demandeurs d'asile pris en application de l'article L. 744-2 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile pour les années 2016 et 2017

LE PREFET DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE
PREFET DE LOIRE ATLANTIQUE

Officier de la Légion d'honneur
Officier de l'ordre National du Mérite

VU le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile et notamment son article L. 744-2;

VU l'arrêté du 21 décembre 2015 relatif au schéma national d'accueil des demandeurs d'asile ;

VU l'instruction du Gouvernement du 25 janvier 2016 relative aux schémas régionaux d'accueil des demandeurs d'asile ;

VU l'avis exprimé sur ce projet de schéma par le comité régional de l'habitat et de l'hébergement de la Région des Pays de la Loire en date du 9 juin 2016 ;

Sur proposition du secrétaire général de la préfecture de Loire Atlantique;

ARRETE

Article 1 : Le schéma d'accueil des demandeurs d'asile de la région des Pays de la Loire pour les années 2016 et 2017, ci-annexé, est arrêté.

Article 2 : Il tient compte du plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées et est annexé à ce dernier, en application du troisième alinéa de l'article 2 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement.

Article 3 : Le présent schéma sera révisé à compter du 1er janvier 2018.

Article 4 : Le présent arrêté et le schéma régional d'accueil des demandeurs d'asile seront publiés au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région des Pays de la Loire et sur le site internet de la préfecture où ils seront consultables à l'adresse suivante: *http://www.prefectures-regions.gouv.fr/pays-de-la-loire/Documents-publications/Publications-legales/Recueil-des-actes-administratifs-RAA.*

Article 5 : Monsieur le préfet la région Pays de la Loire, Messieurs les préfets de département, Monsieur le directeur régional de la jeunesse des sports et de la cohésion sociale, Madame la directrice territoriale de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Nantes, le 30 JUIN 2016

Le Préfet

Henri-Michel COMET

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

SCHEMA D'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE

Région Pays de la Loire

2016-2017

Table des matières

PREAMBULE....5

OBJECTIFS DU SCHEMA REGIONAL....5

TEXTES DE REFERENCE....5

CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE....6

CONTEXTE DE LA DEMANDE D'ASILE....7

ELABORATION DU SCHEMA : MODE OPERATOIRE....8

1 DESCRIPTION DU DISPOSITIF REGIONAL D'ENREGISTREMENT DES DEMANDEURS D'ASILE ET DES STRUCTURES DE PREMIER ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT....9

1.1 Présentation de l'organisation territoriale....9
1.2 Présentation de l'organisation fonctionnelle....10

2 LA PRESENTATION DE L'ETAT ACTUEL DU PARC ET DE L'ORGANISATION REGIONALE DE L'ORIENTATION DES DEMANDEURS D'ASILE VERS LE LIEU D'HEBERGEMENT....11

2.1 Présentation du parc dans la région des Pays de la Loire....12
2.2 Présentation de la typologie et de la localisation des hébergements....14
2.3 Présentation de l'organisation régionale pour l'orientation des demandeurs d'asile....14
2.3.1 Orientation par le guichet unique vers une place d'hébergement (locale, régionale ou nationale). 14
2.3.2 Orientation par le guichet unique vers la structure de 1er accueil 14

3 LES OBJECTIFS D'EVOLUTION DU PARC REGIONAL....16

3.1 Description des objectifs pour la région....16
3.1.1 Pour l'année 2015....16
3.1.2 Pour l'année 2016....16
3.1.3 Pour l'année 2017....18
3.2 Les objectifs régionaux de répartition....18
3.2.1 Analyse de la situation régionale....18
3.2.1.1 La Loire-Atlantique....18
3.2.1.2 Le Maine-et-Loire....18
3.2.1.3 La Mayenne....18
3.2.1.4 La Sarthe....18
3.2.1.5 La Vendée....19
3.2.2 Les orientations retenues....19
3.3 Les objectifs départementaux de résorption du recours aux places hôtel....19
3.4 Lien avec les PDALHPD....19

4 L'ADAPTATION AUX BESOINS DES CENTRES D'HEBERGEMENT EXISTANTS....21

4.1 Présentation du niveau de gestion des places....21
4.2 Catégorie de places selon la procédure d'asile....22
4.3 Présentation des hébergements adaptés aux besoins particuliers des demandeurs d'asile....23

4.3.1 Les hébergements accessibles aux personnes à mobilité réduite....23
4.3.2 Les hébergements modulables....23

5 LES MODALITES D'AMELIORATION DE LA FLUIDITE AU SEIN DU PARC....24

5.1 Diagnostic....24

5.1.1 Taux de présence indue des personnes déboutées du droit d'asile....24
5.1.2 Taux de présence indue des personnes bénéficiaires d'une protection internationale....25

5.2 Identification des typologies de public dont l'accélération de la sortie est prioritaire....26

5.2.1 Personnes déboutées de leur demande d'asile....26
5.2.2 Bénéficiaires d'une protection internationale....26
5.2.2.1 Jeunes de moins de 25 ans....27
5.2.2.2 Personnes isolées de plus de 25 ans....27
5.2.3 Personnes déboutées de leur demande d'asile ayant été régularisées....27

5.3 Définition des actions à mener pour les publics en situation régulière....27

5.3.1 Pour les personnes bénéficiaires d'une protection internationale....27
5.3.1.1 Au titre de l'intégration....27
5.3.1.2 Au titre de l'accès au logement....28
5.3.2 Pour les personnes bénéficiaires d'une protection internationale les plus éloignées de l'autonomie 29
5.3.2.1 Création de CPH ou extension de places du CPH existant....29
5.3.2.2 Pérenniser les dispositifs locaux existants....29
5.3.3 Pour les personnes de moins de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale....30
5.3.4 Pour les personnes isolées de plus de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale....30
5.3.5 Pour les personnes déboutées de leur demande d'asile ayant été régularisées....30

5.4 Définition des actions à mener pour les publics en situation irrégulière (déboutés)....31

5.4.1 L'aide au retour volontaire....31
5.4.2 La préparation au retour volontaire....32
5.4.3 La sortie des dispositifs d'hébergement dédiés aux demandeurs d'asile....32
5.4.4 La sortie du territoire français....33

6 LE SUIVI DU SCHÉMA....34

ANNEXES....35

LEXIQUE....36

CONTRIBUTIONS....37

PREAMBULE

La loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile a prévu des dispositions pour garantir une meilleure répartition des demandeurs d'asile sur le territoire national.

Ainsi un schéma national d'accueil définit pour chaque région des objectifs d'évolution des capacités d'hébergement.

Ce schéma national doit, comme le prévoit la loi du 29 juillet 2015, être décliné en schémas régionaux pour une durée de deux ans (2016-2017).

OBJECTIFS DU SCHEMA REGIONAL

Pris en application des objectifs fixés par le schéma national d'accueil, le schéma régional d'accueil a pour objet :

- De présenter le dispositif régional prévu pour l'enregistrement des demandeurs d'asile ainsi que l'accompagnement et le suivi de ceux-ci ;
- De déterminer les perspectives d'évolution du parc d'hébergement en veillant à une répartition équitable des places créées au sein de la région ;
- D'assurer l'effectivité du dispositif d'orientation directive des demandeurs d'asile prévu à l'article L744-7 du CESEDA ;
- De définir les modalités d'amélioration de la fluidité du parc d'hébergement.

TEXTES DE REFERENCE

- Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 ;
- Convention de Genève sur les réfugiés du 28 juillet 1951 ;
- Protocole de New-York de 1967 relatif au statut des réfugiés ;
- Directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres ;
- Directive 2005/85/CE du Conseil du 1er décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les Etats membres ;
- Directive 2011/95/UE du Parlement et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu de cette protection (refonte) ;
- Directive 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale (refonte) ;
- Directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale ;
- Règlement (UE) du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'Etat membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale ;
- Loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement notamment son article 2 ;

- Loi n°2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile ;
- Loi n° 2016-274 du 7 mars 2016 relative au droit des étrangers en France ;
- Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) ;
- Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Décret n°2015-1166 du 21 septembre 2015 pris en application de la loi n°2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme de l'asile ;
- Arrêté du 21 décembre 2015 pris en application de l'article L-744-2 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) ;
- Circulaire interministérielle AFSA1505081C du 20 février 2015 relative à la substitution de dispositifs alternatifs aux nuitées hôtelières et à l'amélioration de la prise en charge à l'hôtel ;
- Circulaire n° NOR INTK 1517235J du 22 juillet 2015 relative à la mise en œuvre du plan « répondre au défi des migrations : respecter les droits – faire respecter le droit » ;
- Circulaire n°NOR INTV 1524992 du 9 novembre 2015 relative à la mise en œuvre du programme européen de relocalisation ;
- Circulaire n° INTV1523797C du 25 janvier 2016 relative aux schémas régionaux d'accueil des demandeurs d'asile.

CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE

EVOLUTION DEMOGRAPHIQUE DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

Les Pays de la Loire sont la 5ème région la plus peuplée de France avec 3,6 millions d'habitants au 1er janvier 2013 soit 6 % de la population métropolitaine.

Comme dans les autres régions des côtes atlantique et méditerranéenne, la croissance démographique est forte depuis le début des années 1990. Entre 2006 et 2011, la population régionale a progressé de 0,9 % par an (0,5 % pour la France métropolitaine). Ce dynamisme repose autant sur un solde naturel largement positif que sur l'attractivité économique de la région. La croissance est particulièrement forte en Vendée (1,4 % par an, surtout avec l'arrivée de populations retraitées) et en Loire-Atlantique (1% par an, pour moitié liée à des emménagés récents et pour autre moitié aux naissances). La population des autres départements progresse à un rythme proche de la moyenne métropolitaine. Aucun département n'a un solde migratoire négatif. Le maillage urbain de la région est dense et est réparti autour de plusieurs pôles urbains :

- La métropole nantaise qui, avec l'agglomération nazairienne, regroupe 57 communes et près de 800 000 habitants ;
- De grandes agglomérations autour des villes d'Angers et du Mans qui comptent chacune plus de 250 000 habitants ;
- Des communes de taille intermédiaire comme Laval, La Roche-sur-Yon, Cholet qui comptent plus de 50 000 habitants ;
- De nombreuses zones urbaines réparties de manière équilibrée sur le territoire, avec des villes-centres de plus de 10 000 habitants (ex : Château-Gontier, Pornic, Châteaubriant…).

L'attractivité de la région, la réduction de la taille des ménages (accentuée par la décohabitation et le vieillissement) et la croissance de la population entraînent une augmentation des besoins en logement sur l'ensemble de la région. Croisés avec le parc des résidences

principales, ces besoins en logement mettent en exergue des tensions sur les zones urbaines et le littoral et accroissent le coût des loyers.

EVOLUTIONS SOCIO-ÉCONOMIQUES

Au niveau régional

A l'instar de tout le territoire national, la crise économique impacte les conditions de vie des habitants de la région. Cependant, les indicateurs sont à regarder avec prudence : même s'ils sont à la baisse, la région demeure moins exposée aux inégalités et à la pauvreté que l'ensemble du territoire national. D'ailleurs, d'après l'INSEE, les cinq départements des Pays de la Loire font partie des 15 départements les moins frappés par la pauvreté et les inégalités.

Disparités et hétérogénéité des territoires départementaux et infra départementaux

La population des Pays de la Loire est sensiblement moins touchée par la pauvreté que celle des autres régions : en 2011, 11,6 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté (14,3 % France métropolitaine). Cela représente 420 000 personnes.

La Loire-Atlantique, dont le taux est le plus faible de la région (10,7 %), compte 139 000 personnes pauvres. La Sarthe, au taux le plus élevé (13,1 %), en compte 75 000. Maine et Loire (12,1 %) : 97 000 ; Vendée (11,0 %) : 71 000 ; Mayenne (12,2 %) : 38 000.

Pour 24 % des ménages ligériens (30 % des ménages métropolitains), les allocations familiales représentent plus de la moitié du revenu. La Sarthe se situe 2 points au-dessus de la moyenne régionale.

Fin 2013, le taux de chômage régional s'établit à 8,6 % de la population active (9,7 % France métropolitaine). Les départements les plus touchés sont la Sarthe (9,5 %) et le Maine et Loire (9 %). En cinq ans, le taux de chômage régional a progressé de 2,9 points dans la région, un peu plus vite que la moyenne métropolitaine (2,8 points).

La région présente des disparités territoriales en matière de précarité. Ainsi, certains territoires ruraux éloignés des grandes agglomérations, le Saumurois ou la région nazairienne se caractérisent par une précarité plus marquée. Les grandes agglomérations abritent quant à elles des populations très hétérogènes.

CONTEXTE DE LA DEMANDE D'ASILE

En 2015, la région Pays de la Loire est la 4ème région métropolitaine en flux de demandeurs d'asile derrière les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes et Ile de France (source : OFPRA - premières demandes enregistrées mineurs accompagnants compris). Depuis 2008, le nombre de demandes d'asile enregistrées par année a augmenté de 154 % (1277 à 3250).

	2008		2015		2008/2015
	flux	répartition	flux	répartition	variation
Loire-Atlantique	444	*34,77%*	1397	*42,98%*	**214,64%**
Maine-et-Loire	316	*24,75%*	876	*26,95%*	**177,22%**
Mayenne	149	*11,67%*	306	*9,42%*	**105,37%**
Sarthe	235	*18,40%*	340	*10,46%*	**44,68%**
Vendée	133	*10,42%*	331	*10,18%*	**148,87%**
	1277	*100,00%*	**3250**	*100,00%*	**154,50%**

Les demandeurs d'asile qui arrivent actuellement dans la région des Pays de la Loire sont majoritairement des hommes isolés originaires de Somalie, du Soudan, d'Erythrée et du Tchad. Ils

représentent 40 % des demandeurs. Cette typologie est récente. Avant 2014, les demandeurs d'asile étaient plutôt originaires des pays de l'Est (Russie, Tchétchènie, Azerbaïdjan...) arrivant avec leurs familles souvent nombreuses.

Depuis 2013, plusieurs dispositifs particuliers[1] ont impacté la demande d'asile, la région a donc assuré l'accueil de syriens dans le cadre du programme de réinstallation signé en 2008 avec le Haut Commissariat aux Réfugiés et d'irakiens dans le cadre du dispositif visant à venir en aide aux minorités chrétiennes persécutées en Irak.

En 2015, la région des Pays de la Loire a été la première région à accueillir des demandeurs d'asile dans le cadre du programme européen de relocalisation suite à l'engagement d'accueil de 30 700 demandeurs d'asile sur 2 ans par la France. 84 personnes ont été reçues en Loire-Atlantique.

Au début de l'année 2016, 10 centres d'accueil et d'orientation ont été créés dans la région afin de mettre à l'abri les migrants qui transitent par Calais dans l'espoir de rejoindre le Royaume-Unis. Environ 200 personnes ont été accueillies durant le premier trimestre.

Pour les mois à venir, les programmes de relocalisation et de réinstallation vont se poursuivre afin de respecter les engagements internationaux de la France.

ELABORATION DU SCHEMA : MODE OPERATOIRE

L'élaboration du schéma a été confiée à un groupe projet constitué :

- du service de l'immigration et de l'intégration de la préfecture de la Loire-Atlantique ;
- de la direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) ;
- de la direction territoriale de l'office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) de la région Pays de la Loire.

Par ailleurs, un comité de pilotage régional a été constitué et est composé :

- des cinq préfectures de département ;
- des cinq directions départementales de la cohésion sociale (et de la protection des populations) (DDCS (PP)) ;
- de la direction territoriale de l'OFII ;
- de la direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) ;
- de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL).

Des groupes de travail par thématiques ont été organisés, suivis de réunion de concertation avec les différents acteurs (associations, service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO)) et d'un comité de pilotage étendu aux élus de la région selon un calendrier défini[2].

1 Annexe n° 1 : Dispositifs particuliers d'accueil des demandeurs d'asile
2 Annexe n°12 : Calendrier d'élaboration du schéma

1 DESCRIPTION DU DISPOSITIF REGIONAL D'ENREGISTREMENT DES DEMANDEURS D'ASILE ET DES STRUCTURES DE PREMIER ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

Un demandeur d'asile est un ressortissant d'un pays tiers ayant présenté une demande de protection internationale visant à obtenir le statut de réfugié ou la protection internationale à une autorité compétente qui l'a enregistrée.

En France, le préfet de département est l'autorité administrative compétente. L'accueil des demandeurs d'asile est assuré par 34 guichets uniques rassemblant les compétences des préfectures et de l'office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), établissement public sous tutelle du ministère de l'intérieur, chargé de l'asile, dans un même lieu, conformément aux dispositions de l'article L. 744-1 du CESEDA issues de la loi sur la réforme de l'asile.

Par ailleurs, en application de ce même article, l'OFII a délégué, par convention à des personnes morales, certaines prestations d'accueil. Ainsi, les ressortissants étrangers sont accueillis par une structure de 1er accueil qui prend rendez-vous au guichet unique pour l'enregistrement de la demande d'asile. La demande d'asile est réputée enregistrée après le passage au guichet unique.

1.1 Présentation de l'organisation territoriale

La région Pays de la Loire est composée de cinq départements : La Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée. Deux guichets[3] uniques pour l'accueil des demandeurs d'asile ont été créés dans la région. Un guichet au sein de la préfecture de la Loire-Atlantique (Nantes) pour les départements de la Loire-Atlantique, de la Mayenne et de la Vendée et un guichet au sein de la préfecture du Maine-et-Loire (Angers) pour les départements du Maine-et-Loire et de la Sarthe.

A l'issue de l'appel d'offre lancé par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), deux prestataires ont été désignés pour assurer les prestations de 1er accueil des demandeurs d'asile :

- L'association Saint Benoît Labre (en groupement avec l'association Passerelles et l'association France Terre d'Asile) pour le guichet unique de Nantes.
- L'association CVH (Compétence et Valorisation de l'Humain) pour le guichet unique d'Angers depuis le 4 janvier 2016.

A Angers, la structure de 1er accueil assure la réception des demandeurs d'asile pour les deux départements avec un point d'accueil dans chaque chef-lieu. A Nantes, la structure de 1er accueil, identifiée sous l'appellation « Aida » assure l'accueil des demandeurs d'asile pour le département de la Loire-Atlantique. Ce sont les co-traitants qui assurent les prestations matérielles d'accueil dans les autres départements : l'association Passerelles (pour la Vendée) et l'association France Terre d'asile (pour la Mayenne). Ces structures sont localisées respectivement à la Roche-sur-Yon et Laval.

PRESTATAIRE	ADRESSE	HORAIRES
AIDA	12 bis rue Fouré à Nantes	Distribution du courrier : les lundi, mercredi et vendredi de 9h à 12h. Accueil des primo-arrivants : les lundi, mercredi et vendredi de 9h à12h et les mardi et jeudi de 14h à 16h30.
PASSERELLES	33 avenue de Lattre de Tassigny à La	Ouvert du lundi au vendredi, de 9h à 16h30.

3 Annexe n°2 : Carte localisant les guichets uniques et les structures de 1er accueil

PRESTATAIRE	ADRESSE	HORAIRES
	Roche sur Yon	Accueil des primo-arrivants tous les après-midis de 14h à 16h30. Distribution du courrier le mardi de 14h à 16h30
FTDA	44 Rue de la Paix à Laval	Ouvert du lundi au jeudi de 9h à 12h et de 14h à 17h et le vendredi de 9h à 16h. Distribution du courrier le lundi et jeudi matin.
CVH	2 square Gaston Allard à Angers	Accueil des primo-arrivants le mardi et le jeudi de 9h à 12h00 Distribution du courrier du lundi au vendredi de 14h à 16h45
CVH	7 rue de la Crochardière au Mans.	Accueil des primo-arrivants le jeudi de 9h à 12h. Distribution du courrier le lundi et le jeudi de 14h à 16h45.

1.2 Présentation de l'organisation fonctionnelle

L'OFII a pour mission de proposer à chaque demandeur d'asile, après l'enregistrement de sa demande, les conditions matérielles d'accueil au sens de l'article L. 744-1 du CESEDA[4].

Les deux guichets uniques ont le fonctionnement suivant :

Les personnes souhaitant solliciter l'asile se présentent à la structure de 1er accueil du département dans lequel elles se trouvent. La structure de 1er accueil assure l'enregistrement de la demande dans le système d'information dédié et réserve un rendez-vous sur le calendrier partagé. Elle délivre une convocation au demandeur d'asile. Le guichet unique reçoit les demandeurs d'asile des trois départements (GU de Nantes) ou des deux départements (GU d'Angers) qui ont rendez-vous.

A l'issue de l'enregistrement de la demande d'asile, les demandeurs sont reçus par l'OFII. Puis ils sont, soit orientés vers un hébergement, soit adressés à la structure de 1er accueil qui les a enregistrés afin qu'elle leur délivre une domiciliation postale. Elle assure également leur accompagnement pour la constitution de leur dossier de demande d'asile[5].

4 Annexe n°3 : Compétences des structures de 1er accueil
5 Annexe n°4 : Schéma du parcours du demandeur d'asile

2 LA PRESENTATION DE L'ETAT ACTUEL DU PARC ET DE L'ORGANISATION REGIONALE DE L'ORIENTATION DES DEMANDEURS D'ASILE VERS LE LIEU D'HEBERGEMENT

Les conditions matérielles d'accueil du demandeur d'asile, au sens de la directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil, du 26 juin 2013, établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale, sont proposées à chaque demandeur d'asile par l'Office français de l'immigration et de l'intégration après l'enregistrement de la demande d'asile par l'autorité administrative compétente.

Il est précisé que l'hébergement dans les dispositifs dédiés est limité à la durée de la procédure asile.

Les lieux d'hébergement des demandeurs d'asile se répartissent en 3 catégories :

- **Les centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA)**[6]

Ils sont une catégorie particulière d'établissements sociaux mentionnés au L. 312-1 (13°) du code de l'action sociale et des familles (CASF). Ils ont pour mission d'assurer l'accueil, l'hébergement ainsi que l'accompagnement social et administratif des personnes dont la demande d'asile a été enregistrée, pendant la durée d'instruction de cette demande (article L. 348-2 du CASF). La gestion de ces structures est confiée à des associations, locales ou nationales, ou à d'autres personnes morales, telles qu'ADOMA, société d'économie mixte.

- **Les hébergements d'urgence (HUDA)**

Les structures d'hébergement d'urgence accueillent les demandeurs d'asile qui n'ont pas été orientés vers un CADA. Celles-ci sont gérées par des opérateurs associatifs locaux et/ou nationaux.

Les hébergements peuvent être stables, c'est à dire permettre un hébergement du demandeur d'asile tout au long de la procédure (accompagnement limité, locaux mettant à disposition une cuisine, des sanitaires permettant de protéger l'intimité des personnes accueillies…).

Les hébergements peuvent être temporaires (places non adaptées à un hébergement à long terme : absence de cuisine, accompagnement assuré en dehors de la structure d'hébergement…) par les structures de 1er accueil. Il s'agit notamment des hébergements à l'hôtel.

- **Les hébergements Accueil temporaire - Service de l'asile (AT-SA)**

Il s'agit d'un dispositif d'hébergement d'urgence financé et piloté au niveau national par les services centraux du ministère de l'intérieur et l'OFII. Le dispositif assure l'hébergement (places adaptées à un séjour de longue durée) ainsi qu'un accompagnement social et administratif des personnes dont la demande d'asile a été enregistrée, pendant la durée d'instruction de cette demande. La gestion de ces structures est confiée à des associations, locales ou nationales, ou à d'autres personnes morales, telles qu'ADOMA, société d'économie mixte. Les prestations ainsi que les modalités de gestion et de financement du dispositif sont fixées dans le cadre d'une convention nationale.

6 Annexe n°5 : Arrêté du 29 octobre 2015 relatif au cahier des charges des centres d'accueil pour demandeurs d'asile

2.1 Présentation du parc dans la région des Pays de la Loire

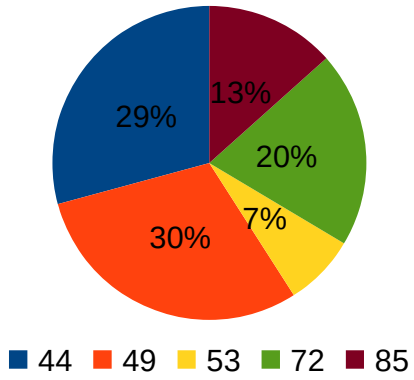
La région Pays de la Loire disposait, au 31 décembre 2015, de 3 634 places :

- 2174 places CADA ;
- 716 places HUDA pérennes ;
- 229 places hôtel (qui pour la plupart sont situées en Loire-Atlantique) ;
- 515 places ATSA.

Les hébergements sont répartis dans les cinq départements de la façon suivante :

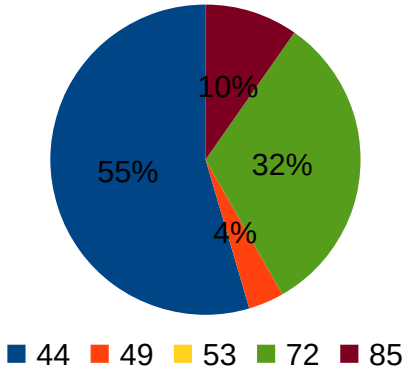
Répartition des places CADA

(décembre 2015)



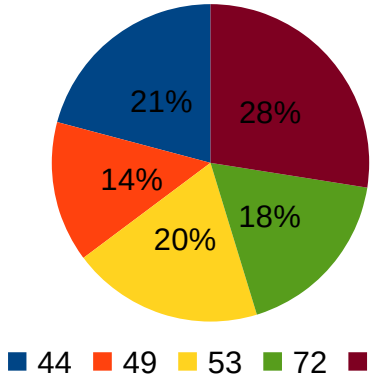
Répartition des places ATSA

(décembre 2015)



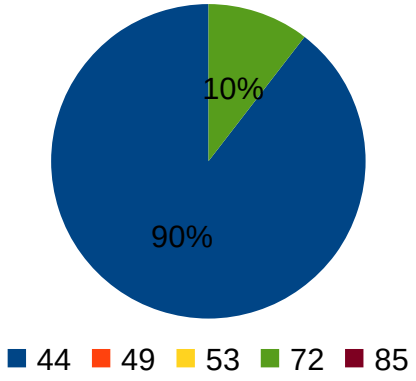
Répartition des places HUDA

(décembre 2015)



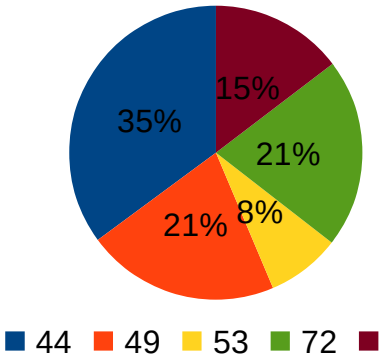
Répartition des places hôtel

(décembre 2015)



Répartition des places d"hébergement
(toutes catégorie confondues)

(décembre 2015)



Détail de la répartition des places[7] (31/12/15) :

Départements	STRUCTURES	Nb de places CADA 31/12/15	Nb de places ATSA 31/12/15	Nb de places HUDA appartements 31/12/15	Nb de places Hôtel 31/12/15	Total
Loire Atlantique	SAINT BENOIT LABRE	85	148	0	205	438
	ADOMA	140	0	0	0	140
	TRAJET	90	0	0	0	90
	FTDA	100	0	0	0	100
	LES EAUX VIVES	130	63	0	0	193
	FRANCE HORIZON	90	0	0	0	90
	ANEF FERRER	0	0	141	0	141
	APUIS	0	70	0	0	70
TOTAL 44		635	281	141	205	1262
Maine et Loire	FRANCE TERRE D'ASILE	259	0	22	0	281
	ADOMA	150	19	0	0	169
	ASEA	60	0	0	0	60
	FRANCE HORIZON	90	0	0	0	90
	ABRI DE LA PROVIDENCE	90	0	51	0	141
	ABRI DES CORDELIERS	0	0	24	0	24
TOTAL 49		649	19	97	0	765
Mayenne	FRANCE TERRE D'ASILE	160	0	132	0	292
TOTAL 53		160	0	132	0	292
Sarthe	TARMAC	100	0	100	24	224
	MONTJOIE	140	0	0	0	140
	ALTHEA	120	0	0	0	120
	NELSON MANDELA	79	0	20	0	99
	CROIX ROUGE	0	85	0	0	85
	ADOMA	0	80	0	0	80
TOTAL 72		439	165	120	24	748
Vendée	APSH	98	0	40	0	138
	AREAMS	103	50	60	0	213
	PASSERELLES	90	0	126	0	216
TOTAL 85		291	50	226	0	567
TOTAL REGION		2174	515	716	229	3634

7 Annexe n°6 : Cartes localisant les places d'hébergement des demandeurs d'asile par département

2.2 Présentation de la typologie et de la localisation des hébergements

Les hébergements[8] sont principalement situés à proximité des grandes agglomérations (Angers, Nantes, Le Mans, Laval, La Roche-sur -Yon). Ils se répartissent entre un tiers de T4, un tiers de T3 et un tiers d'autres typologies.

2.3 Présentation de l'organisation régionale pour l'orientation des demandeurs d'asile

Les orientations des demandeurs d'asile sont effectuées par l'OFII à l'issue d'un entretien de vulnérabilité. La proposition d'hébergement, en adéquation avec la composition familiale des demandeurs d'asile, prend en compte les handicaps et pathologies éventuelles.

2.3.1 Orientation par le guichet unique vers une place d'hébergement (locale, régionale ou nationale)

Si le demandeur d'asile accepte les conditions matérielles d'accueil proposées par l'OFII lors de son enregistrement par le guichet unique, il peut être orienté vers un hébergement.

Cette orientation pourra intervenir dès le guichet unique en cas de disponibilité immédiate de place dans la région correspondant à sa situation. Dans ce cas l'auditeur de l'OFII lui présentera le centre d'hébergement et lui remettra des bons de transport et une notification d'admission en CADA/HUDA. Si l'accueil du demandeur par la structure d'hébergement nécessite un délai de moins d'une semaine, une prise en charge hôtelière financée par le programme immigration et asile pourra être envisagée dans l'attente du départ effectif vers le lieu d'accueil. Cette procédure exceptionnelle est conditionnée par l'acceptation de l'orientation.

En cas d'indisponibilité d'hébergement correspondant, sa demande sera suivie par la direction territoriale de l'OFII qui l'orientera ultérieurement vers une place régionale ou nationale.

S'agissant des personnes placées en procédure Dublin, une prise en charge hôtelière transitoire pourra être envisagée pendant la procédure de réadmission vers le pays responsable de la demande d'asile.

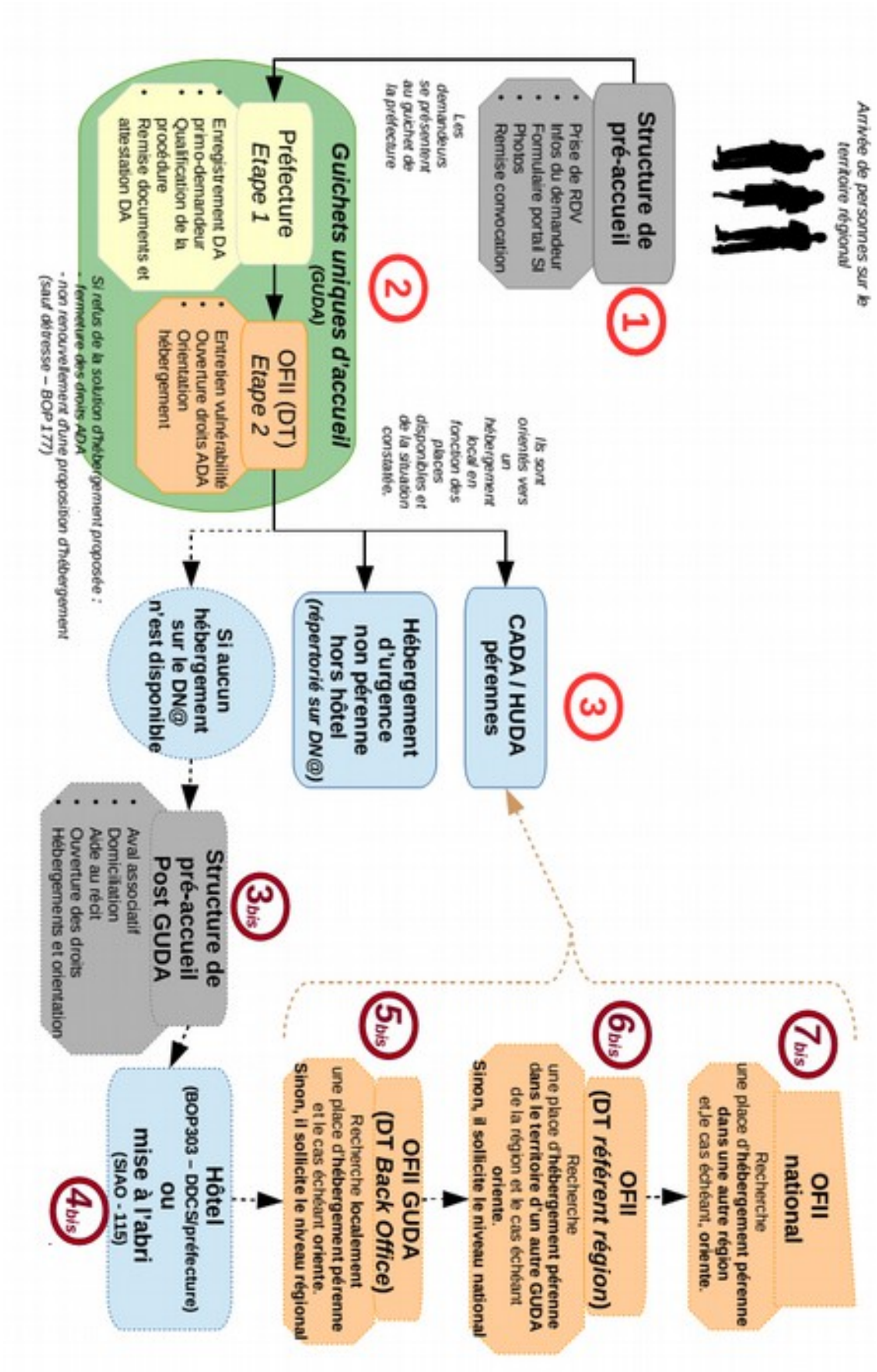
2.3.2 Orientation par le guichet unique vers la structure de 1er accueil

Les demandeurs d'asile n'ayant pas eu de proposition d'hébergement lors de leur passage en guichet unique sont orientés vers la structure de 1er accueil pour être domiciliés et accompagnés dans leurs démarches, notamment l'envoi de leur dossier à l'OFPRA. La structure de 1er accueil les invite également à appeler le 115 pour solliciter un hébergement en attente d'une proposition par l'OFII.

Un mode d'information directe du SIAO par le guichet unique OFII est en cours d'élaboration en attente du lien informatique prévu ultérieurement au niveau national. Dans l'attente, il est prévu de renforcer l'articulation entre l'OFII, les SIAO, les structures de 1er accueil et les DDCS pour faciliter l'hébergement en amont et en aval du passage au guichet unique. Un groupe de travail co-piloté par la DRDJSCS et l'OFII sera mis en place au deuxième semestre 2016. Il examinera les modalités d'échanges d'informations entre l'OFII, les DDCS et les SIAO relatives aux personnes en situation de détresse, notamment en amont du guichet unique, l'organisation d'instances de suivi régulières et la formalisation d'un même outil d'échange d'information entre OFII, structures de 1er accueil, SIAO et DDCS.

8 Annexe n°7 : Cartes localisant les logements accueillant les demandeurs d'asile par département

Orientation des demandeurs d'asile :



3 LES OBJECTIFS D'EVOLUTION DU PARC REGIONAL

3.1 Description des objectifs pour la région

L'arrêté du 21 décembre 2015 paru au Journal Officiel du 24 décembre 2015, fixe pour la région Pays de la Loire un nombre de places à atteindre fin 2015, fin 2016 et fin 2017.

3.1.1 Pour l'année 2015

L'objectif pour 2015 était de 3273 places dont 1596 places de CADA et 1677 places ATSA/HUDA. Au cours de l'année, 686 nouvelles places CADA ont été agréées, portant le nombre de places CADA à 2174, soit un objectif dépassé de 578 places. Par ailleurs, 515 places ATSA étaient ouvertes en fin d'année, portant le nombre de places ATSA/HUDA à 1460 places. Ainsi, avec un total de 3634 places, la région disposait de 361 places de plus que l'objectif 2015.

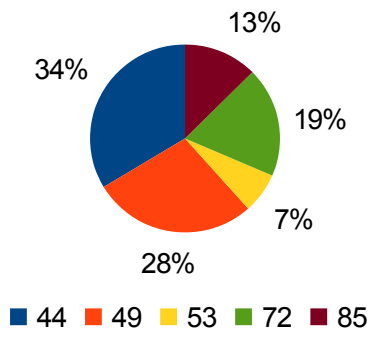
3.1.2 Pour l'année 2016[9]

L'objectif 2016 est de 3897 places dont 2282 places de CADA et 1615 places d'ATSA/HUDA. Sur le début d'année 2016, 2 projets d'ouverture (145 places en Loire-Atlantique) ont été retenus dans le cadre du dernier appel à projets portant ainsi le nombre total de places CADA en région à 2319. La mobilisation de ces nouvelles places interviendra au cours du deuxième semestre 2016. De plus, 190 places ATSA ont été agréées en région :

- 60 places en Maine-et-Loire
- 80 places en Sarthe
- 50 places en Vendée

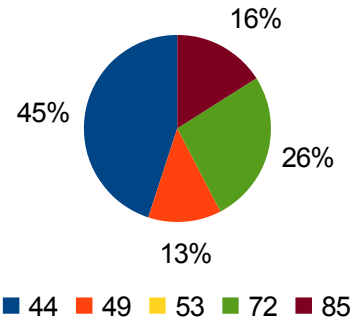
Répartition des places CADA

(avril 2016)



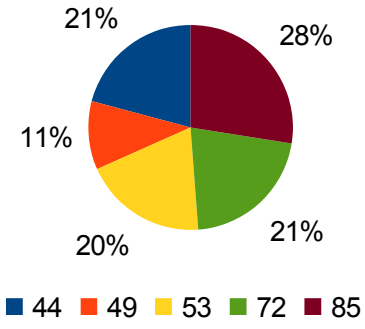
Répartition des places ATSA

(avril 2016)



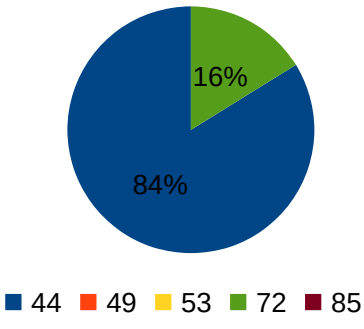
Répartition des places HUDA

(avril 2016)



Répartition des places hôtel

(avril 2016)



9 Annexe n°8 : Carte localisant les places d'hébergement en 2016

Détail de la répartition des places (12/04/16) :

Départements	STRUCTURES	Nb de places CADA au 12/04/16	Nb de places ATSA au 12/04/16	Nb de places HUDA au 12/04/16	Nb de places HOTEL au 12/04/16	Total
Loire Atlantique	SAINT BENOIT LABRE	85	148	0	145	378
	ADOMA	140	0	0	0	140
	TRAJET	90	0	0	0	90
	FTDA	100	0	0	0	100
	LES EAUX VIVES	130	63	0	0	193
	FRANCE HORIZON	90	0	0	0	90
	ANEF FERRER	0	0	141	0	141
	APUIS	0	70	0	0	70
	COALLIA	60	0	0	0	60
	SOS SOLIDARITE	85	0	0	0	85
TOTAL 44		780	281	141	145	1347
Maine et Loire	FRANCE TERRE D'ASILE	259	0	22	0	281
	ADOMA	150	19	0	0	169
	ASEA	60	0	0	0	60
	FRANCE HORIZON	90	0	0	0	90
	ABRI DE LA PROVIDENCE	90	0	51	0	141
	ABRI DES CORDELIERS	0	60	0	0	60
TOTAL 49		649	79	73	0	801
Mayenne	FRANCE TERRE D'ASILE	160	0	132	0	292
TOTAL 53		160	0	132	0	292
Sarthe	TARMAC	100	0	100	28	228
	MONTJOIE	140	0	0	0	140
	ALTHEA	120	0	0	0	120
	NELSON MANDELA	79	0	20	0	99
	CROIX ROUGE	0	85	0	0	85
	ADOMA	0	80	0	0	80
TOTAL 72		439	165	120	28	752
Vendée	APSH	98	50	0	0	148
	AREAMS	103	50	60	0	213
	PASSERELLES	90	0	126	0	216
TOTAL 85		291	100	186	0	577
TOTAL REGION		2319	625	652	173	3769

3.1.3 Pour l'année 2017

Pour la fin de l'année 2017, l'objectif est de 3908 places dont 2364 places CADA soit 1544 places ATSA/HUDA.

Au regard du nombre de places au 12/04/16, 45 places CADA supplémentaires sont donc à créer et 122 places ATSA et/ou HUDA.

3.2 Les objectifs régionaux de répartition

Dans le cadre de l'implantation de nouvelles places CADA et HUDA, il convient de déterminer les territoires sur lesquels la sortie des dispositifs d'hébergement dédiés à la demande d'asile sera facilitée, notamment par l'accès au logement ou à l'emploi.

3.2.1 Analyse de la situation régionale

3.2.1.1 La Loire-Atlantique

Le département de la Loire-Atlantique est le département le plus peuplé de la région Pays de la Loire et reçoit le plus gros flux de demandeurs d'asile. Il dispose également du plus grand nombre de places dédiées à l'hébergement des demandeurs d'asile (tous dispositifs confondus). En revanche le taux d'équipement, calculé par rapport aux flux de demandeurs ou à la population, est plus faible que dans les autres départements de la région. Le 44 se situe en 3ème position régionale en terme de taux de chômage. L'accessibilité médicale y est la plus favorable mais l'accès au logement social est très tendu notamment sur l'agglomération nantaise.

3.2.1.2 Le Maine-et-Loire

Le département du Maine-et-Loire est le 2ème département le plus peuplé de la région Pays de la Loire et se classe également 2ème en terme d'enregistrement de demande d'asile. Le nombre de places d'hébergement de demandeurs d'asile y a fortement progressé en 2015, le classant en seconde position régionale en nombre de places totales. Le taux d'équipement par rapport à la population est élevé mais en revanche il est plus faible si ce taux est calculé par rapport au nombre de demandes d'asile. Le marché de l'emploi est moins favorable que dans d'autres départements de la région, le parc social est plutôt détendu et l'accessibilité médicale est relativement bonne.

3.2.1.3 La Mayenne

La Mayenne est le département le moins peuplé de la région et est également celui où le nombre de demandes d'asile enregistrées est le plus faible. Par voie de conséquence, le nombre de places d'hébergement asile y est donc le plus faible. Toutefois, le département apparaît comme correctement doté quant au taux d'équipement, tant par rapport aux flux qu'à la population. Le taux de chômage est le plus faible de la région, l'accès au logement social est très facilité par rapport aux autres départements mais l'accessibilité médicale est la moins favorable de la région.

3.2.1.4 La Sarthe

Ce département est le 4ème en terme de population sur la région mais il est le 3ème département en nombre de places d'hébergement et de flux de demandeurs d'asile. Son taux d'équipement est le plus fort de la région. L'accès au logement y est détendu et l'accessibilité médicale est relativement bonne. Le taux de chômage y est en revanche le plus élevé.

3.2.1.5 La Vendée

La Vendée se situe après la Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire en nombre d'habitants, mais reçoit moins de demandeurs d'asile que la Sarthe. Son taux d'équipement par rapport au nombre de demandes enregistrées est bon mais il est le plus faible lorsqu'il est calculé par rapport à la population générale. Le marché de l'emploi est plutôt favorable, mais l'accès au parc social est tendu et l'accessibilité médicale peu favorable.

3.2.2 Les orientations retenues

Ainsi, il apparaît que trois départements remplissent globalement des conditions favorables : la Mayenne, la Sarthe et le Maine-et-Loire. En revanche, les conditions en Loire-Atlantique et en Vendée semblent peu propices à l'implantation de nouvelles places, notamment en raison de l'accès au logement social très tendu dans ces deux départements.

Toutefois il devra être tenu compte de la répartition infra-départementale des places existantes afin d'assurer une répartition équilibrée des demandeurs d'asile au sein des départements.

Compte tenu de l'orientation directive des demandeurs d'asile par l'OFII vers des hébergements situés sur toute la région, voire au niveau national, le critère du taux d'équipement en hébergement dédié asile n'a pas été retenu.

3.3 Les objectifs départementaux de résorption du recours aux places hôtel

Les places hôtel se situent essentiellement en Loire-Atlantique et de manière plus restreinte en Sarthe. Le remplacement des places hôtel par des places HUDA pérennes concerne essentiellement la Loire-Atlantique. L'objectif fixé est de garder une centaine de places au niveau régional et de transformer toutes les autres.

3.4 Lien avec les PDALHPD

Depuis la loi pour l'accès au logement et un urbanisme rénové du 24 mars 2014, les plans d'actions pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) doivent inclure un volet "hébergement" (PDALHPD) dans l'optique d'améliorer la coordination entre les acteurs et de faciliter l'accès au logement des sortants d'hébergement. Ils comportent également une annexe, spécifique au public demandeur d'asile et relative au schéma de répartition des dispositifs d'accueil et d'hébergement dédiés à ce public.

Les plans départementaux actuels doivent être mis en conformité avec ces dispositions à l'occasion de leur renouvellement et au plus tard d'ici le 24 mars 2017.

En Pays de la Loire, un département a adopté son PDALHPD (Mayenne). Deux autres plans sont en cours d'adoption (Loire-Atlantique et Vendée). Seul celui de la Loire-Atlantique détaille les dispositifs d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile sur son territoire. Le plan de la Mayenne devra quant à lui être complété, conformément à l'avis rendu par la Commission Hébergement et Accès au Logement, le 6 mars 2015. En Vendée, le nouveau plan d'action a été examiné par la commission hébergement et accès au logement (CHAL), commission spécialisée du comité régional de l'hébergement et de l'habitat (CR2H), lors de sa séance du 31 mars 2016. S'agissant des départements de la Sarthe et du Maine-et-Loire, les services de l'Etat travaillent actuellement en lien avec les services du département, copilotes du plan, pour une actualisation avant l'échéance de mars 2017.

Ci-dessous, la liste des capacités d'hébergement de droit commun au 31 décembre 2015 sur la région Pays de la Loire.

Places par type au 31 décembre 2015 (enquête DGCS capacités AHI)						
	Pays de la Loire	**Loire-Atlantique**	**Maine-et-Loire**	**Mayenne**	**Sarthe**	**Vendée**
Hébergements généralistes (urgence, stabilisation, insertion, en CHRS et hors CHRS)	2892	1452	588	179	526	243
Dont places d'hébergement d'urgence (hors places hôtel)	684	221	252	77	90	44
Dont places hôtel		330	24	4	113	6
Autres places d'hébergement ALT	1724	1200	253	1	229	41
Pensions de famille/Maisons- relais	619	243	177	58	106	102
Intermédiation locative	555	429	16	0	21	61
Total	**5790**	**3324**	**1017**	**238**	**803**	**447**
		57,4 %	*17,6 %*	*4,1 %*	*13,9 %*	*7,7 %*

L'hébergement d'urgence de droit commun est susceptible d'être mobilisé dans l'attente d'une orientation vers un hébergement spécifique dédié aux demandeurs d'asile.

En ce qui concerne les étrangers déboutés du droit d'asile, le Conseil d'État a toutefois précisé les limites du droit reconnu à l'article L. 345-2-2 du CASF.

Ainsi, dans plusieurs ordonnances en date du 4 juillet 2013, le juge des référés du Conseil d'État a encadré précisément les conditions dans lesquelles les demandeurs d'asile peuvent accéder au dispositif d'urgence de l'article L. 345-2-2 du CASF. Il a ainsi estimé que *« le bénéfice de ces dispositions ne peut être revendiqué par l'étranger dont la demande d'asile a été définitivement rejetée et qui a fait l'objet d'une mesure d'éloignement contre laquelle les voies de recours ont été épuisées qu'en cas de circonstances particulières faisant apparaître, pendant le temps strictement nécessaire à son départ, une situation de détresse suffisamment grave pour faire obstacle à ce départ. »*

4 L'ADAPTATION AUX BESOINS DES CENTRES D'HEBERGEMENT EXISTANTS

4.1 Présentation du niveau de gestion des places

En application des directives du ministère de l'intérieur, 40 % du nombre de places d'hébergement de demandeurs d'asile sont gérées directement au niveau national.

Les places relevant du niveau national sont principalement les nouvelles places CADA créées lors des appels à projets 2015 et 2016 au titre du plan migrants, ainsi que toutes les places AT-SA.

Dans ces conditions, 1 456 places soit 39 % des places totales sont réservées pour le niveau national (situation au 12 avril 2016) :

Départements	STRUCTURES	Nb de places CADA	Nb de places ATSA	Nb de places HUDA	Nb de places HOTEL	Total	dont places à gestion nationale	
							nombre	type
Loire Atlantique	SAINT BENOIT LABRE	85	148	0	145	**378**	**148**	**ATSA**
	ADOMA	140	0	0	0	**140**		
	TRAJET	90	0	0	0	**90**		
	FTDA	100	0	0	0	**100**	**10**	**CADA**
	LES EAUX VIVES	130	63	0	0	**193**	**43** **63**	**CADA** **ATSA**
	FRANCE HORIZON	90	0	0	0	**90**	**90**	**CADA**
	ANEF FERRER	0	0	141	0	**141**		
	APUIS	0	70	0	0	**70**	**70**	**ATSA**
	COALLIA	60	0	0	0	**60**	**60**	**CADA**
	SOS SOLIDARITE	85	0	0	0	**85**	**85**	**CADA**
TOTAL 44		**780**	**281**	**141**	**145**	**1347**	**569**	**42%**
Maine et Loire	FRANCE TERRE D'ASILE	259	0	22	0	**281**	**119**	**CADA**
	ADOMA	150	19	0	0	**169**	**19**	**ATSA**
	ASEA	60	0	0	0	**60**	**60**	**CADA**
	FRANCE HORIZON	90	0	0	0	**90**	**90**	**CADA**
	ABRI DE LA PROVIDENCE	90	0	51	0	**141**	**90**	**CADA**
	ABRI DES CORDELIERS	0	60	0	0	**60**	**60**	**ATSA**
TOTAL 49		**649**	**79**	**73**	**0**	**801**	**438**	**55%**

Départements	STRUCTURES	Nb de places CADA	Nb de places ATSA	Nb de places HUDA	Nb de places HOTEL	Total	dont places à gestion nationale	
							nombre	type
Mayenne	FRANCE TERRE D'ASILE	160	0	132	0	**292**	**30**	**CADA**
TOTAL 53		**160**	**0**	**132**	**0**	**292**	**30**	**10%**
Sarthe	TARMAC	100	0	100	28	**228**		
	MONTJOIE	140	0	0	0	**140**	**30**	**CADA**
	ALTHEA	120	0	0	0	**120**		
	NELSON MANDELA	79	0	20	0	**99**	**79**	**CADA**
	CROIX ROUGE	0	85	0	0	**85**	**85**	**ATSA**
	ADOMA	0	80	0	0	**80**	**80**	**ATSA**
TOTAL 72		**439**	**165**	**120**	**28**	**752**	**274**	**36%**
Vendée	APSH	98	50	0	0	**148**	**22** **50**	**CADA** **ATSA**
	AREAMS	103	50	60	0	**213**	**50** **23**	**ATSA** **CADA**
	PASSERELLES	90	0	126	0	**216**		
TOTAL 85		**291**	**100**	**186**	**0**	**577**	**145**	**25%**
TOTAL REGION		**2319**	**625**	**652**	**173**	**3769**	**1456**	**39%**

4.2 Catégorie de places selon la procédure d'asile

Il n'apparaît pas opportun de dédier des places à des demandeurs d'asile selon la procédure à laquelle ils sont soumis (procédure normale ou accélérée). Le critère de vulnérabilité déterminé par l'OFII reste le critère prioritaire. Néanmoins, pour les personnes placées en procédure Dublin qui, conformément à la réglementation, ne peuvent être orientées en CADA, l'hébergement en HUDA (pérenne ou hôtel) sera privilégié.

4.3 Présentation des hébergements adaptés aux besoins particuliers des demandeurs d'asile

4.3.1 Les hébergements accessibles aux personnes à mobilité réduite[10]

En région Pays de la Loire, 95 logements, soit 11 % du nombre total de logements dédiés à l'hébergement des demandeurs d'asile, sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Ces taux varient d'un département à l'autre :

- 14 % en Loire Atlantique
- 7 % en Maine et Loire
- 15 % en Mayenne
- 10 % en Sarthe
- 9 % en Vendée

L'objectif est de réduire l'écart entre les départements et de se rapprocher de la moyenne régionale.

4.3.2 Les hébergements modulables[11]

Il est constaté que 50 % des logements dédiés aux demandeurs d'asile en région Pays de la Loire sont modulables (c'est à dire s'adaptant à la typologie du public orienté et qui peut, le cas échéant, être partagé). Toutefois, ce pourcentage masque des disparités entre les différents départements de la région.

En effet, en Loire Atlantique et en Maine et Loire, le pourcentage de logements modulables est plus important que celui des logements non modulables :

- Loire Atlantique : 53 % de logements modulables (contre 47 % non modulables)
- Maine et Loire : 82 % de logements modulables (contre 18 % non modulables).

A l'inverse, en Mayenne, en Sarthe et en Vendée, le pourcentage de logements non modulables est plus important que celui des logements modulables :

- Mayenne : 26 % de logements modulables (contre 74 % non modulables)
- Sarthe : 23 % de logements modulables (contre 77 % non modulables)
- Vendée 37 % de logements modulables (contre 63 % non modulables).

Il est souligné que les typologies des ménages orientés ont évolué ces dernières années (les isolés et petites compositions familiales sont désormais majoritaires) d'où la nécessité de mobiliser des logements modulables et adaptés à l'accueil de familles ou d'isolés.

En conséquence, un travail avec les opérateurs gestionnaires des différentes structures d'hébergement devra être engagé dans ces trois départements afin d'améliorer le taux de logements modulables.

10 Annexe n°9 : Carte localisant les logements accessibles
11 Annexe n°10 : Carte localisant les logements modulables

5 LES MODALITES D'AMELIORATION DE LA FLUIDITE AU SEIN DU PARC

5.1 Diagnostic

La région des Pays de la Loire dispose déjà de nombreux dispositifs visant à assurer la fluidité à la sortie des dispositifs d'hébergement dédiés aux demandeurs d'asile [12].

5.1.1 Taux de présence indue des personnes déboutées du droit d'asile

En région Pays de la Loire, le taux de présence indue en CADA des personnes déboutées du droit d'asile se situe à 12,3 % au 29 février 2016.

Des disparités existent entre les différents départements puisqu'en Mayenne ce taux est de 0 % alors qu'il est plus élevé en Loire-Atlantique (15,7%) et en Sarthe (18,7%).

Ces taux sont en baisse au 29 février 2016 par rapport à la précédente situation au 31 décembre 2014. Cette évolution favorable est en partie liée au transfert d'un certain nombre de personnes « régularisées » sur des dispositifs d'hébergement de droit commun.

PRESENCES INDUES EN CADA REGION PAYS DE LA LOIRE AU 29/02/16				**DEBOUTES**		
DEPARTEMENT	NOMBRE DE PLACES CADA (agréées)	NOMBRE DE PLACES CADA occupées	taux d'occupation	NOMBRE DE DEBOUTES PRESENCE INDUE (+ d'1 mois)	**Taux départemental (sur nombre de places agréées)**	*Situation au 31/12/14*
44	635	463	73%	100	**15,7%**	*18,7%*
49	649	391	60%	62	**9,6%**	*19,6%*
53	160	155	97%	0	**0,0%**	*3,0%*
72	439	364	83%	82	**18,7%**	*27,3%*
85	291	276	95%	24	**8,2%**	*8,6%*
TOTAL	**2174**	**1649**	**76%**	**268**	**12,3%**	*17,4%*

PRESENCES INDUES EN HUDA REGION PAYS DE LA LOIRE AU 31/12/15		**DEBOUTES**		
DEPARTEMENT	NOMBRE DE PLACES OCCUPEES AU 31/12/15	NOMBRE DE DEBOUTES PRESENCE INDUE (+ d'1 mois)	**Taux départemental**	*Situation au 31/12/14*
44	330	90	27,3%	*41,2%*
49	95	25	26,3%	*41,6%*
53	129	11	8,5%	*2,7%*
72	180	43	23,9%	*19,5%*
85	221	66	29,9%	*60,4%*
TOTAL	**955**	**235**	**24,6%**	*36,1%*

12 Annexe n°11 : Description des dispositifs existants

5.1.2 Taux de présence indue des personnes bénéficiaires d'une protection internationale.

A l'inverse, le taux de présence indue des personnes réfugiées est conforme aux objectifs nationaux puisqu'il se situe à 2,2 %. Il est dans la moyenne pour quatre départements de la région (0 et 2,7 %) dont l'accès au logement autonome est facilité par le contingent préfectoral. Mais, en Vendée, ce taux est anormalement élevé, puisqu'il s'élève à 9,6 %. Ceci s'explique par la situation de sous-équipement du département en terme de logements sociaux (317 logements sociaux pour 10 000 habitants).

PRESENCES INDUES EN CADA REGION PAYS DE LA LOIRE AU 29/02/16				**REFUGIES**		
DEPARTEMENT	NOMBRE DE PLACES CADA (agréées)	NOMBRE DE PLACES CADA occupées	taux d'occupation	NOMBRE DE REFUGIES PRESENCE INDUE (+ de 6 mois)	**Taux départemental (sur nombre de places agréées)**	*Situation au 31/12/14*
44	635	463	73%	7	**1,1%**	*4,9%*
49	649	391	60%	0	**0,0%**	*9,3%*
53	160	155	97%	0	**0,0%**	*0,0%*
72	439	364	83%	12	**2,7%**	*11,2%*
85	291	276	95%	28	**9,6%**	*1,3%*
TOTAL	**2174**	**1649**	**76%**	**47**	**2,2%**	*6,0%*

PRESENCES INDUES EN HUDA REGION PAYS DE LA LOIRE AU 31/12/15		**REFUGIES**		
DEPARTEMENT	NOMBRE DE PLACES OCCUPEES AU 31/12/15	NOMBRE DE REFUGIES PRESENCE INDUE (+ de 6 mois)	**Taux départemental**	*Situation au 31/12/14*
44	330	9	2,7%	*2,7%*
49	95	11	11,6%	*8,9%*
53	129	0	0,0%	*0,0%*
72	180	11	6,1%	*2,7%*
85	221	9	4,1%	*0,0%*
TOTAL	**955**	**40**	**4,2%**	*3,3%*

5.2 Identification des typologies de public dont l'accélération de la sortie est prioritaire

5.2.1 Personnes déboutées de leur demande d'asile

Le public débouté de sa demande d'asile et n'ayant pas vocation à se maintenir sur le territoire fait partie des publics dont la sortie est prioritaire, au vu du taux de présence indue au niveau régional.

5.2.2 Bénéficiaires d'une protection internationale

Les demandeurs d'asile, dès lors qu'ils obtiennent leur statut de réfugié, ont vocation à accéder au logement social de droit commun.

Toutefois, cet accès dépend fortement du contexte du marché locatif social et peut s'avérer difficile en cas de tensions sur ce marché ou d'inadéquation de l'offre à la demande.

L'offre locative est insuffisante sur certaines agglomérations et le littoral atlantique. En Loire-Atlantique, les besoins se localisent prioritairement sur Nantes Métropole, la CARENE, le littoral et le sud Loire. En Maine-et-Loire, où le taux de logements sociaux est le plus élevé (17,7%), les petits et les très grands logements manquent pour couvrir les besoins des ménages les plus précaires.

En Vendée, où le parc locatif social est le plus faible de la région (7% contre une moyenne régionale de 14%) et la demande locative en croissance, les délais d'attente pour obtenir un logement social se sont allongés. Les publics en structures d'hébergement se trouvent alors dans l'impossibilité d'accéder rapidement au parc social et se maintiennent dans des dispositifs dont ils ne relèvent plus (à mettre en corrélation avec le taux de présence indue). Le manque de fluidité généré contraint certains ménages à se tourner vers le parc privé, financièrement moins abordable. Ce blocage dans le parcours des publics est constaté dans la plupart des départements.

Si en Mayenne et en Sarthe, le marché locatif est détendu, ces départements sont toutefois confrontés à des difficultés particulières : besoin en grands logements et faible mixité sociale en Mayenne et déséquilibre dans la répartition territoriale du parc HLM en Sarthe (concentration sur Le Mans Métropole).

Le contingent préfectoral (ou droits de réservation du préfet) est un levier mobilisé dans tous les départements pour favoriser l'accès au logement social des publics qualifiés de prioritaires dans les PDALHPD. En vertu des conventions conclues avec les bailleurs sociaux, au moins 25% des attributions des bailleurs doivent être effectuées à destination de ces publics prioritaires. Les sortants de structures d'hébergement (dont les réfugiés) peuvent bénéficier de ce dispositif.

A titre indicatif, en 2015 :

- Loire-Atlantique : 3 475 demandes prioritaires ont obtenu un logement social sur les 10 398 attributions réalisées au total sur le département (pas d'identification spécifique des publics "réfugiés" mais au moins 70 ménages réfugiés ont accédé au logement social) ;
- Maine-et-Loire : 2 110 demandes prioritaires satisfaites dont 40 au profit de réfugiés ;
- Mayenne : 1 023 demandes prioritaires satisfaites sur les 2 177 attributions réalisées (pas d'identification des publics "réfugiés") ;
- Vendée : 929 demandes prioritaires satisfaites sur 3 237 attributions réalisées (pas d'identification des publics "réfugiés").

(en Sarthe, la "labellisation" des demandes prioritaires a été décidée fin 2015 de sorte qu'il n'est pas possible de communiquer aujourd'hui des données chiffrées).

5.2.2.1 Jeunes de moins de 25 ans

Si pour la plupart des personnes réfugiées (sortants des dispositifs dédiés à l'accueil des demandeurs d'asile), l'accès au logement autonome ne pose pas de problème particulier à ce jour (cf chapitre ci-dessous), cela est plus difficile pour les jeunes de moins de 25 ans du fait de l'absence de ressources.

5.2.2.2 Personnes isolées de plus de 25 ans

Les bailleurs sociaux disposent de très peu de disponibilités en petits logements ce qui rend difficile la sortie des dispositifs des personnes isolées de plus de 25 ans. Ce public est à ce jour orienté vers les résidences sociales ou les foyers de jeunes travailleurs si les personnes disposent d'un minimum de ressources et ont moins de 30 ans, en attendant qu'un petit logement se libère en logement autonome.

5.2.3 Personnes déboutées de leur demande d'asile ayant été régularisées

Il arrive que des personnes déboutées définitivement de leur demande d'asile obtiennent un titre de séjour suite à une demande formulée sur un autre motif que l'asile.

Ces personnes peuvent rencontrer des difficultés pour accéder à un logement faute de ressources stables et suffisantes (accès limité aux prestations sociales et familiales, insertion professionnelle à réaliser). En conséquence, elles ne sortent pas des dispositifs d'hébergement financés sur le programme dédié à la demande d'asile ou sont hébergées sur des dispositifs créés spécifiquement sur le droit commun.

5.3 Définition des actions à mener pour les publics en situation régulière

5.3.1 Pour les personnes bénéficiaires d'une protection internationale

5.3.1.1 Au titre de l'intégration

- **Le contrat d'intégration républicaine**

Il constitue le socle du parcours d'intégration républicaine. Il vise :

➔ Un renforcement des formations civique et linguistique obligatoires

- ◆ Une formation civique renforcée favorisant l'appropriation des valeurs de la République et de la société française
- ◆ Une meilleure formation linguistique avec un relèvement du niveau de A1.1 au niveau A1 du cadre européen commun de référence pour les langues.

La poursuite du parcours de formation linguistique vers le niveau A2 de connaissance du français sera également favorisée par une meilleure information des étrangers sur l'offre de formation disponible localement. La Direction de l'Accueil et de l'Accompagnement des Etrangers et de la Nationalité (DAAEN) est également en cours de réflexion s'agissant du lancement d'un nouveau marché de formation linguistique visant l'atteinte des niveaux A2et B1, dont la mise en œuvre effective est prévue pour octobre 2016.

➔ L'accès à une meilleure connaissance de l'offre de service de droit commun par le biais d'un accompagnement adapté aux besoins de chaque étranger.

La DRDJSCS réalisera en 2016 le recensement des structures d'accompagnement global des personnes étrangères primo-arrivantes y compris pour les réfugiés statutaires que la France s'est engagée à accueillir au cours des deux prochaines années.

- **La formation linguistique**

La réalisation d'un panorama de l'offre de formations linguistique sur le territoire régional est en cours de réalisation par la DRDJSCS. L'objectif est de rendre plus lisible l'offre de formation pour les prescripteurs et de renforcer les complémentarités entre les différents acteurs du champ linguistique en travaillant étroitement avec les services de l'OFII.

- **Le soutien aux projets d'intégration**

La DRDJSCS des Pays de la Loire lance chaque année un appel à projets visant à apporter des réponses adaptées aux personnes primo-arrivantes hors Union Européenne. Est primo-arrivant tout étranger en situation régulière et ayant vocation à séjourner durablement en France et installé depuis moins de cinq ans en France. Pour 2016 cet appel à projets porte notamment sur :

➔ L'apprentissage de la langue française

➔ L'appropriation des valeurs de la République et de la société française

➔ L'accompagnement global des étrangers vers un accès effectif aux droits

5.3.1.2 Au titre de l'accès au logement

Offre de logement :

- **Maintien de la mobilisation du contingent préfectoral** qui fonctionne bien dans les différents départements de la région pour sortir les personnes réfugiées vers le logement autonome (participation des opérateurs à la commission inter-bailleurs, priorisation du public).
- **Dispositifs de sous location existants :** la sous location se pratique dans le parc public ou dans le parc privé. Dans le parc privé, elle porte le nom "d'intermédiation locative". D'une durée maximale de 18 mois, elle peut permettre, à l'issue, un glissement du bail au nom de l'occupant (qui devient alors locataire en titre). Dans le parc public, elle peut être une étape préalable avant le glissement du bail. Elle contribue à rassurer les bailleurs en raison de l'accompagnement qui lui est adossé et à rassurer aussi les ménages, en leur permettant une appropriation et une autonomisation progressive ;
- **Mobilisation des logements proposés, via les coordonnateurs départementaux du plan migrants, par la plate-forme nationale de logement des réfugiés** instituée par l'instruction relative à la mise en œuvre du programme européen de relocalisation. En effet, des logements sont actuellement vacants et peuvent ainsi être proposés à toute personne sortant des dispositifs d'hébergement financés par le programme « immigration et asile (CADA/HUDA/ATSA), suite à la circulaire du 9 février 2016 et dans l'attente de l'arrivée effective des personnes relocalisées. **Sur la période du schéma, des travaux pourront être engagés au niveau régional, inter-régional et national pour réguler et faciliter la sortie des réfugiés/relocalisés**
- **Recours droit au logement opposable** (DALO) : dispositif de dernier recours pour les ménages qui n'ont pas pu accéder eux-mêmes et par leurs propres moyens à un logement social.

Dispositifs annexes concourant à faciliter l'accès et le maintien dans le logement :

- **mesures d'accompagnement** de type AVDL (accompagnement vers et dans le logement, mesures financées par l'Etat) ou FSL (financées par le département) : outils de droit commun qui peuvent être opportunément mis en place ;
- Réflexion à mener, en lien avec l'OFII, sur les **nouvelles missions d'intégration du CPH** de Nantes, dans le cadre de la nouvelle réglementation du code de l'action sociale et des familles.
- Travail sur le **partenariat** avec les caisses d'allocations familiales (CAF) et les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) pour que les ouvertures de droits puissent se faire le plus rapidement possible afin de faciliter l'accès au logement.

5.3.2 Pour les personnes bénéficiaires d'une protection internationale les plus éloignées de l'autonomie

5.3.2.1 Création de CPH ou extension de places du CPH existant

Compte tenu du nombre important de places CADA créées en Pays de la Loire en 2015 et 2016 (+ 56 %) et la création de 606 places AT-SA, il conviendrait de créer de nouvelles places en centres provisoires d'hébergement (CPH). La région Pays de la Loire ne dispose en effet que d'un seul centre d'hébergement pour réfugiés de 75 places (le Centre Nantais d'Hébergement des Réfugiés) géré par le CCAS de la Ville de Nantes. Il est rappelé que ces places ne sont pas réservées au niveau local puisque les orientations sont proposées par l'OFII national.

5.3.2.2 Pérenniser les dispositifs locaux existants

Il existe des dispositifs visant l'insertion sociale et/ou professionnelle des personnes ayant obtenu le statut ; en effet, un certain nombre de dispositifs ont été mis en place dans la région afin de faciliter l'accès au logement autonome, dispositifs qu'il convient de maintenir car ils participent à la fluidité du parc d'hébergement.

Il s'agit pour le département de la Loire-Atlantique du Service Temporaire d'Accueil des Réfugiés pour leur Relogement et leur Insertion Professionnelle, qui accueille environ 140 personnes par an et du Centre Nantais d'Hébergement des Réfugiées (CNHR) qui est agréé pour 75 places.

En Maine-et-Loire, deux dispositifs spécifiques gérés par les associations FTDA et ABRI DE LA PROVIDENCE permettent l'accompagnement de 81 personnes dans la perspective d'un accès à l'autonomie (logement, emploi, formation...).

En Mayenne, deux dispositifs de droit commun (APRES et 10 000 logements accompagnés pour l'insertion) contribuent également à l'accès au logement des personnes réfugiées.

En Sarthe, trois structures peuvent accueillir des personnes réfugiées :

- la résidence sociale Nelson Mandela (conventionnée pour 150 places)
- la Croix Rouge Française (8 appartements en diffus)
- l'association France Horizon qui participe à l'accueil du public issu de la demande d'asile (20 places maximum).

En Vendée, le Service Accompagnement à l'Insertion Sociale et Professionnelle des Réfugiés (AISPR) accompagne chaque année environ 90 personnes vers l'accès au logement autonome et

l'insertion professionnelle. Par ailleurs, un projet expérimental entre l'AFPA et l'AISPR permet l'accueil de 30 personnes par an. Cet accueil s'adresse à des personnes isolées sans hébergement.

De plus, un dispositif relais a été mis en place pour les personnes qui disposent de ressources ou de droits à des prestations sociales ouverts ou en cours d'ouverture ; Ce dispositif vise l'insertion par le logement et l'insertion professionnelle (travail, formation) ; le dispositif relais est décliné par les 3 associations gestionnaires de CADA en Vendée : Passerelles (dispositif pour les réfugiées, régularisés), APSH (service d'insertion par le logement) et AREAMS (Logements relais).

5.3.3 Pour les personnes de moins de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale

A ce jour, les demandeurs d'asile de moins de 25 ans ayant obtenu le statut sont orientés vers le SIAO pour une place en hébergement accompagné de type CHRS.

Ils peuvent également être orientés vers les missions locales : possibilité de signer un CSAJ (contrat de soutien à l'autonomie des jeunes) si maîtrise de la langue française. Il s'agit d'un contrat de six mois, renouvelable, signé entre le jeune et le Département, qui définit des objectifs et des engagements. L'accompagnement personnalisé peut être complété par une aide financière mensuelle.

Actions à mener :

- Etude sur la faisabilité de la création, pour la région Pays de la Loire, d'un centre dédié à l'accueil des jeunes réfugiés de moins de 25 ans ayant obtenu une protection internationale.
- Réflexion à mener sur l'identification au sein du CPH de places dédiées à ce public.
- L'intermédiation locative pour ce public sera expérimentée en Loire-Atlantique et en Sarthe et le déploiement du dispositif sur toute la région sera expertisé.
- Faciliter l'accès à la « garantie jeune » pour le public qui maîtrise déjà la langue française. Il s'agit d'un dispositif bénéficiant aux jeunes de 18 à 25 ans qui ne sont ni en emploi, ni en études, ni en formation et qui sont en grande précarité. Le dispositif est constitué d'un accompagnement intensif pendant un an par une mission locale, d'un parcours d'immersion en milieu professionnel et d'une allocation forfaitaire mensuelle permettant au jeune de sécuriser son quotidien.

5.3.4 Pour les personnes isolées de plus de 25 ans bénéficiaires d'une protection internationale

En complément des résidences sociales et foyers jeunes travailleurs, le mandat de gestion ou la sous-location en intermédiation locative avec glissement de bail pourraient être encouragés dans l'attente de l'accès au logement.

5.3.5 Pour les personnes déboutées de leur demande d'asile ayant été régularisées

Un certain nombre de dispositifs spécifiques pouvant accueillir ce public a été mis en place dans les différents départements de la région.

En 2014, la DDCS de Loire-Atlantique a créé le service Logement Régularisé (225 places) qui a permis la sortie des dispositifs financés par le programme immigration et asile d'environ 40 ménages. A ce jour, 225 places sont, dans ce cadre, gérées par trois associations. Par ailleurs, un recours à l'intermédiation locative a été mis en place pour 20 ménages.

Un dispositif expérimental a été créé en Maine et Loire ; ce dispositif « TEMPO » permet la prise en charge de 50 ménages en file active. Il est co-financé par l'Etat et le Département.

En Mayenne, les personnes régularisées peuvent bénéficier des dispositifs de droit commun (APRES et 10 000 logements accompagnés pour l'insertion).

En Sarthe, les personnes régularisées ont accès aux mêmes dispositifs que les personnes réfugiées (Résidence sociale Nelson Mandela, Croix Rouge Française, France Horizon).

En Vendée, un dispositif relais a été mis en place ayant comme mission de permettre aux personnes d'accéder aux dispositifs de droit commun (logement, travail, formation).

Il est proposé d'expertiser les possibilités de pérennisation de ces dispositifs existants.

***

Dans un cadre plus global, une réflexion sera engagée au sein de groupes de travail sur la pérennisation voire l'augmentation des capacités des dispositifs spécifiques réfugiés ou régularisés mis en place dans les départements.

Dès à présent, une instance technique de régulation régionale s'est mise en place pour faciliter le relogement des migrants relocalisés au sein de la région. Cette instance est composée des cinq DDCS, de la DREAL et de la DRDJSCS.

***

5.4 Définition des actions à mener pour les publics en situation irrégulière (déboutés)

5.4.1 L'aide au retour volontaire

L'aide au retour vise à faciliter les départs de France des ressortissants étrangers, en situation irrégulière, qui souhaitent rentrer dans leur pays.

Avec pour objectif de soutenir un retour digne, les aides prises en charge par l'OFII comprennent :

Une aide administrative et matérielle à la préparation du voyage vers le pays de retour prévoyant l'organisation matérielle du départ volontaire du bénéficiaire et de sa famille :

- la réservation des billets de transport aérien ;
- l'aide à l'obtention des documents de voyage ;
- l'acheminement du lieu de séjour en France jusqu'à l'aéroport de départ en France ;
- un accueil et une assistance, lors des formalités de départ à l'aéroport.Une prise en charge des frais de transport depuis le lieu de départ en France jusqu'à l'arrivée dans le pays de retour, incluant le transport des bagages dans des limites fixées selon les pays de retour ;
- Une aide financière dont le montant est versé au ressortissant étranger en une seule fois, au moment du départ ; L'attribution de cette aide tient compte de la situation administrative du bénéficiaire et de son pays de retour.

En complément ou indépendamment des aides au retour précitées, des aides à la réinsertion économique et sociale peuvent être proposées aux étrangers rentrés dans leur pays.

L'aide au retour est proposée systématiquement par les gestionnaires des structures d'hébergement dès que ceux-ci ont connaissance de la notification définitive de rejet de la demande d'asile.

Afin d'améliorer l'information des étrangers, il est proposé :

- ✔ La mise en place de l'envoi systématique d'un courrier par l'OFII au demandeur d'asile débouté pour proposer un rendez-vous de présentation de l'aide au retour volontaire ;
- ✔ La mise en place d'opérations ciblées par l'OFII auprès des structures d'hébergement présentant un fort taux de présence indue.

5.4.2 La préparation au retour volontaire

Les dispositifs expérimentaux de préparation au retour volontaire sont issus du plan migrants adopté en conseil des ministres le 17 juin 2015. Ils prévoient :

- Un hébergement en structure collective géré par un opérateur financé par l'Etat (programme 303 : immigration et asile) et le placement sous assignation à résidence sur place des volontaires au retour, permettant en cas d'échec de celui-ci de basculer vers d'autres procédures. Le site devrait offrir quelques dizaines de places dans les conditions arrêtées dans le cadre d'une convention (chambres pour personnes isolées et familles, espaces collectifs de restauration et de loisirs).
- Un accompagnement personnalisé par l'opérateur gestionnaire du lieu d'hébergement en lien étroit avec l'OFII pour assurer la cohérence du suivi.
- L'identification des publics répondant aux conditions d'éligibilité par l'OFII en lien avec les services de la préfecture, de la DDCS et des gestionnaires de structures d'hébergement dédiées aux demandeurs d'asile.

  Les conditions d'éligibilités envisagées sont :

  - ◆ Étrangers en situation irrégulière, déboutés de leur demande d'asile faisant l'objet d'une obligation de quitter le territoire français ;
  - ◆ Volontaires pour un retour aidé ou susceptibles de le devenir ;
  - ◆ Familles prioritaires ;
  - ◆ D'une nationalité compatible avec l'obtention de document de voyage pour le retour ;
  - ◆ En état de voyager.

5.4.3 La sortie des dispositifs d'hébergement dédiés aux demandeurs d'asile

L'amélioration de la fluidité du parc de logements est conditionnée par la diminution du taux d'occupation par des personnes ne remplissant plus les conditions pour y être hébergées.

Ainsi, la mise en œuvre des procédures d'expulsion locative prévue à l'article L744-5 du CESEDA dans chaque département doit permettre d'accélérer la libération des logements pour les proposer aux nouveaux demandeurs d'asile.

Le préfet du département dans lequel se situe le lieu d'hébergement, peut dorénavant, après une mise en demeure restée infructueuse, saisir le tribunal administratif afin qu'il soit enjoint à ces occupants sans titre d'évacuer le lieu. Deux cas sont plus précisément envisagés :

- La personne ne dispose pas d'un titre de séjour et n'a pas sollicité d'aide au retour volontaire qui lui a été présentée par l'OFII ;
- La personne bénéficie d'un titre de séjour en France et a refusé une ou plusieurs offres de logement ou d'hébergement qui lui ont été faites en vue de libérer le lieu d'hébergement occupé

  Afin de favoriser cette action, il est préconisé :

- ✔ L'organisation de réunions entre les gestionnaires de structures d'hébergement, l'OFII, la préfecture et la DDCS (PP) dans chaque département afin de trouver des solutions de sortie et en assurer le suivi.
- ✔ Une réflexion sur la mise en place de dispositifs de mise à l'abri dans le cadre d'un groupe de travail rassemblant les DDCS, les préfectures et la DRDJSCS.

5.4.4 La sortie du territoire français

Conformément aux dispositions du CESEDA, les demandeurs d'asile déboutés faisant l'objet d'une décision d'éloignement ou placés en procédure Dublin peuvent être assignés à résidence. Cette procédure permet la préparation du départ des personnes susceptibles d'être éloignées. Elle permettra aussi, à partir du 1er novembre 2016, l'application de la loi du 7 mars 2016 concernant la saisine du juge des libertés et de la détention pour l'accès au domicile.

Le recours à cette procédure, effectif pour les demandeurs d'asile en procédure Dublin (Loire-Atlantique) va être renforcé.

Par ailleurs, le recours à l'OFPRA pour la transmission des copies de passeport sera systématisé.

6 LE SUIVI DU SCHÉMA

Il est créé un comité de suivi du schéma régional d'accueil présidé par le préfet de région et composé des cinq préfectures de départements, des cinq DDCS, de la DRDJSCS et de l'OFII.

Ce comité se réunit au minimum une fois par an pour contrôler les indicateurs de suivi qui auront été définis, évaluer les actions engagées, actualiser et faire évoluer le schéma.

Le service de l'immigration et de l'intégration de la préfecture de la Loire-Atlantique assure son secrétariat.

Par ailleurs, une instance de concertation réunissant les représentants des opérateurs associatifs de la région, les SIAO des 5 départements et les services de l'Etat des 5 départements se réunira une fois par an pour analyser le bilan des actions menées.

ANNEXES

1. Dispositifs particuliers d'accueil des demandeurs d'asile

   Volet n°1

2. Carte localisant les guichets uniques et les structures de 1er accueil
3. Compétences des structures de 1er accueil
4. Schéma du parcours du demandeur d'asile

   Volet n° 2

5. Arrêté du 29 octobre 2015 relatif au cahier des charges des centres d'accueil pour demandeurs d'asile
6. Carte localisant les places d'hébergement des demandeurs d'asile par département
7. Cartes localisant les logements accueillant les demandeurs d'asile par département
   - Région
   - Loire-Atlantique
   - Maine-et-Loire
   - Mayenne
   - Sarthe
   - Vendée

   Volet n° 3

8. Carte fixant la répartition des places pour 2016

   Volet n° 4

9. Carte localisant les logements accessibles
10. Cartes localisant les logements modulables

    Volet n° 5

11. Dispositifs existants

12. Calendrier d'élaboration du schéma

LEXIQUE

AFPA	Association pour la formation professionnelle des adultes
AISPR	Service Accompagnement à l'Insertion Sociale et Professionnelle des Réfugiés
ATSA	Hébergement Accueil temporaire - Service de l'asile
CADA	Centre d'accueil de demandeurs d'asile
CAF	Caisse d'allocations familiales
CIR	Contrat d'intégration républicaine
CARENE	Communauté d'agglomération de la région nazairienne et de l'estuaire
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CHAL	Commission hébergement et accès au logement (commission spécialisée du CR2H)
CNHR	Centre Nantais d'Hébergement des Réfugiés
CPH	Centre provisoire d'hébergement
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CR2H	Comité régional de l'hébergement et de l'habitat
CSAJ	Contrat de soutien à l'autonomie des jeunes
DAAEN	Direction de l'Accueil et de l'Accompagnement des Etrangers et de la Nationalité (ministère de l'intérieur)
DALO	Droit au logement opposable
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DRDJSCS	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
DREAL	Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
HUDA	hébergement d'urgence des demandeurs d'asile
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OFPRA	Office français de protection des réfugiés et des apatrides
PDALHPD	Plan d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
SIAO	Service intégré d'accueil et d'orientation

CONTRIBUTIONS

Direction départementale de la cohésion sociale de la Loire-Atlantique

Direction départementale de la cohésion sociale du Maine-et-Loire

Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de la Mayenne

Direction départementale de la cohésion sociale de la Sarthe

Direction départementale de la cohésion sociale de la Vendée

Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement

Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

Direction territoriale de l'Office français de l'immigration et de l'intégration

Opérateurs d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile

Préfecture de la Loire-Atlantique

Préfecture du Maine-et-Loire

Préfecture de la Mayenne

Préfecture de la Sarthe

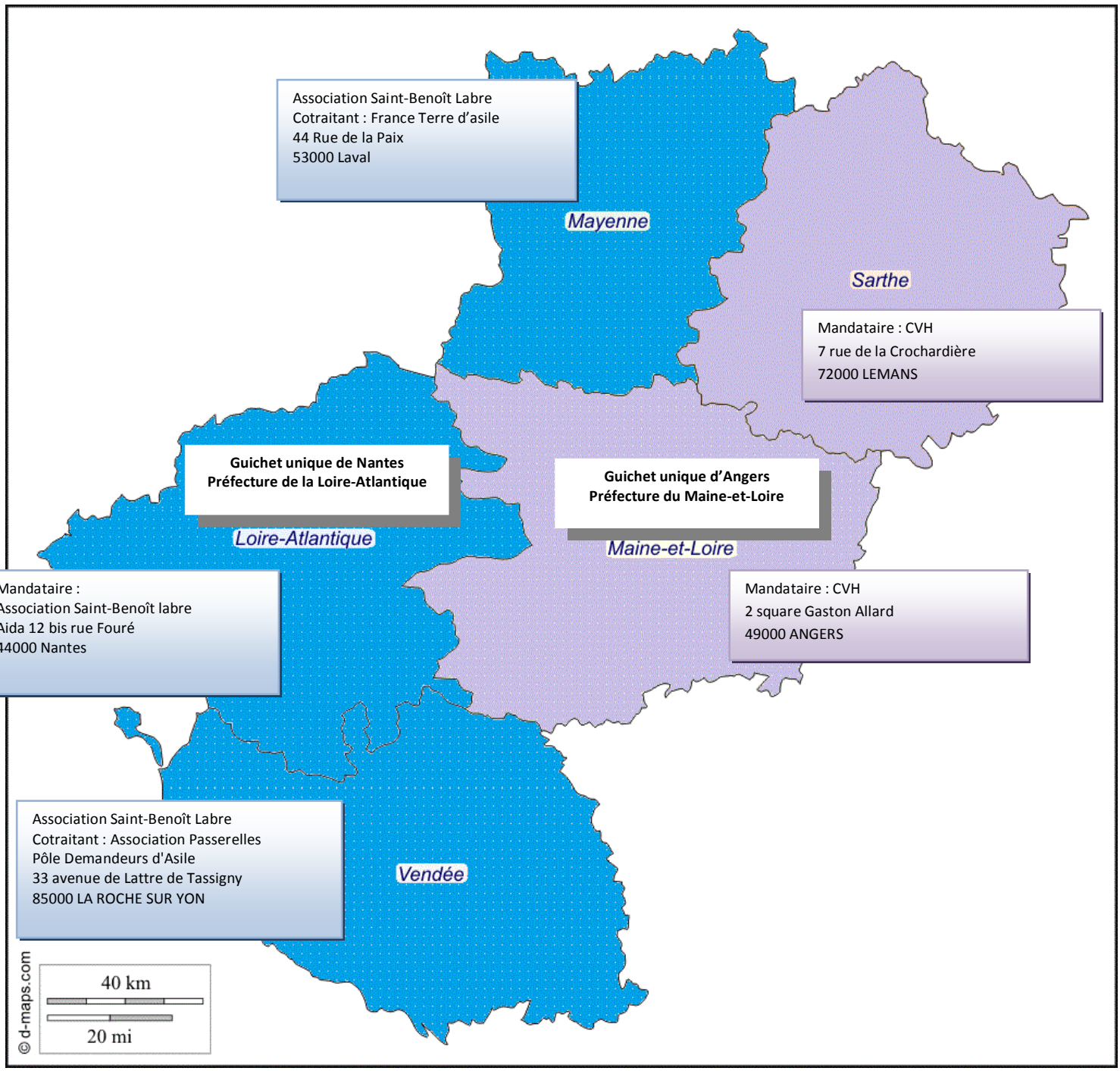
Préfecture de la Vendée

Services Intégrés d'accueil et d'orientation de la région des Pays de la Loire

Dispositifs particuliers d'accueil des demandeurs d'asile

Types de migrants	Textes	Origine géographique	Qualification de la procédure	Délai d'instruction	Hébergement/logement	Accompagnement
Relocalisés/ programme de relocalisation de 30700 personnes	Décision du conseil de l'union européenne du 14 et 22 septembre 2015 Instruction du 17 novembre 2015 intérieur	Irakiens, Erythréens, Syriens	Arrivés sur les hots spots en Italie et Grèce et orientation vers les 6 pôles d'accueil dont Nantes. Demandeur d'asile En transit	Délai maximal d'instruction des dossiers par l'OFPRA 4 mois maxi	La personne est demandeur d'asile en arrivant au guichet unique nantais . Elle est orientée vers une place en ATSA ou CADA nouvellement créée.	En tant que demandeur d'asile, accompagnement réalisé par la structure d'accueil
Migrants "Merkel"	Groupe fermé de 511 personnes en besoin manifeste de protection enregistrés et acheminés en IDF par l'OFII depuis Munich	Syriens et Irakiens	Demande de titre de séjour		La personne est déjà réfugiée quand elle arrive dans les Pays de la Loire : elle peut être directement logée par la plateforme du logement des réfugiés et orientée sur un logement identifié dans notre région.	Demande de premier titre de séjour en préfecture puis passage à l'OFII pour signature du CAI
Migrants originaires du Calaisis	Instruction du 16 novembre 2015 intérieur/logement	Toute nationalité mais majoritairement pays de la Corne d'Afrique	En transit (séjour irrégulier) demandeur d'asile, Dublin, Réfugié Débouté	Dépend de leur statut à l'arrivée	Centres de mise à l'abri (répit) pour les migrants de Calais pour une période d'un mois dans l'attente de faire les démarches liées à la demande d'asile. Puis réorientation éventuelle vers une place CADA/HUDA par l'OFII une fois enregistré au guichet unique.	Accompagnement associatif
Opération d'accueil de syriens et d'irakiens	circulaire du 19 janvier 2015	Syriens et Irakiens	Visa de long séjour asile Passage en guichet unique Saisine de l'OFPRA		Ouverture des conditions matérielles d'accueil de droit commun	Structures de 1er accueil
Opération d'accueil de ressortissants irakiens	Information INTV1419824N du 14 août 2014 relative à l'accueil de ressortissants irakiens persécutés pour leurs convictions religieuses	Irakiens				
Réinstallés	accord cadre du 4 février 2008 avec le HCR	Toute nationalité	Soit ont déjà été auditionnés et demandent un titre de séjour Soit doivent déposer une demande d'asile		hébergement de droit commun	Demande de premier titre de séjour en préfecture puis passage à l'OFII pour signature du CAI

Présentation de l'organisation territoriale du dispositif régional d'enregistrement, de suivi et d'accompagnement des demandeurs d'asile



Présentation de l'organisation fonctionnelle du dispositif régional d'enregistrement, de suivi et d'accompagnement des demandeurs d'asile

Dans la région Pays de la Loire, les compétences sont réparties conformément aux dispositions du code de l'entrée et du séjour des étrangers et des demandeurs d'asile pour les deux guichets unique et conformément au cahier des charges de l'appel d'offre de l'OFII pour les structures de 1er accueil. Dans chacun des cinq départements, une structure de 1er accueil assure l'ensemble des prestations.

1. Prestations de pré-accueil en amont du passage des demandeurs d'asile au guichet unique pour leur enregistrement, évaluation et orientation.

La structure de 1er accueil reçoit les étrangers le jour où ils se présentent et s'assure qu'ils aient un rendez-vous au guichet unique en vue d'enregistrer leur demande d'asile dans les 2 jours ouvrés qui suivent celui de leur présentation.

La structure de 1er accueil :

- Remet une information à l'étranger sur la procédure de demande d'asile sous forme de fiches élaborées par l'OFII ;
- Renseigne le formulaire en ligne d'enregistrement de la demande d'asile mis à disposition du titulaire par l'administration ;
- Prend rendez-vous au guichet unique compétent grâce à un calendrier partagé ;
- Edite et remet au demandeur d'asile la convocation sur laquelle figure sa photo numérisée;
- Réalise les 4 photos d'identité nécessaires au format 3,5cm x 4,5 cm tête nue et parfaitement ressemblantes ou prendre en charge leur coût

2. Prestations du guichet unique (Nantes et Angers)

2.1.1. Enregistrement de la demande d'asile (préfecture)

- Valide le formulaire en ligne d'enregistrement de la demande d'asile
- Procède à la prise d'empreinte Eurodac et qualifie la procédure (normale, accélérée, Dublin)
- Remet, le cas échéant, la brochure OFPRA et les documents réglementaires d'information
- Edite l'attestation de demande d'asile ou reconvoque le demandeur d'asile (pour une seconde prise d'empreintes ou dans l'attente d'informations complémentaires pour les situations particulières)

2.1.2. Entretien de vulnérabilité et orientation (OFII)

- Procède à l'évaluation de la vulnérabilité des demandeurs d'asile
- Fait signer l'acceptation des conditions matérielles d'accueil
- Enregistre les demandeurs d'asile sur le DN@
- Assure l'orientation du demandeur d'asile

3. Prestations d'accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile après leur passage au guichet unique

La structure de 1er accueil :

3.1. Domicilie les demandeurs d'asile

- Délivre un certificat de domiciliation au demandeur d'asile ;
- Enregistre et référence les courriers des personnes domiciliées ;
- Informe le demandeur d'asile de la réception de son courrier ;
- Fait signer aux demandeurs d'asile le récépissé de remise de leur courrier ;
- En fonction du besoin, lit le courrier administratif au demandeur d'asile ;
- Fait suivre le courrier pendant un mois en cas de changement de domiciliation.

3.2. Oriente le demandeur d'asile non hébergé au sein du DNA vers une solution alternative d'hébergement

Les demandeurs d'asile ayant accepté l'offre de prise en charge, sans avoir pu être orientés par le guichet unique vers le dispositif d'hébergement dédié (CADA et HUDA), sont dirigés par l'OFII vers la structure de 1er accueil qui mobilise une solution d'hébergement alternative dans l'attente d'une orientation dans le dispositif national d'accueil.

3.3. Accorde des aides d'urgence

La structure de 1er accueil peut :

- Accorder une aide aux demandeurs d'asile, en attente du premier versement de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) et se trouvant dans une situation de grande précarité.
- Orienter les demandeurs d'asile vers les structures qui dispensent des aides alimentaires et vestimentaires ;
- Proposer, à titre exceptionnel, une aide de secours d'urgence (sous forme de bons ou de colis alimentaires).

3.4. Achemine le demandeur d'asile vers une structure d'hébergement indiquée par l'OFII

Après acceptation par le demandeur d'asile de l'offre d'hébergement faite par l'OFII, la structure de 1er accueil à laquelle les informations nécessaires auront été communiquées par l'Office accomplit les tâches suivantes.

- Fixe les modalités d'acheminement du demandeur d'asile (date, heure, etc.) avec le centre d'hébergement retenu pour l'accueillir ;
- Prend en charge, le cas échéant, le transport du demandeur d'asile vers la structure d'hébergement indiquée par l'OFII ;
- Remet au demandeur d'asile son dossier personnel et les documents d'orientation (invitation à se présenter transmise par l'OFII, feuille de route, titre de transport).

3.5. Aide à la constitution du dossier de demande d'asile auprès de l'OFPRA

- Explique au demandeur d'asile le contenu du dossier de l'OFPRA ;

- Aide le demandeur d'asile à renseigner la partie administrative du formulaire de demande d'asile de l'OFPRA ;
- Transcrit en français, dans le formulaire de l'OFPRA, les motifs de la demande d'asile ;
- Informe l'OFPRA des vulnérabilités du demandeur d'asile qui pourraient nécessiter une adaptation de la procédure devant l'OFPRA

3.6. Accompagne le demandeur d'asile dans ses démarches administratives et sociales

- Informe le demandeur d'asile sur le système scolaire et l'aide, le cas échéant, à scolariser ses enfants
- Informe le demandeur d'asile sur le système de soins et le met en relation, le cas échéant, avec un médecin traitant
- Aide le demandeur d'asile à renseigner et déposer sa demande d'affiliation à la CMU sur la base des éléments préparés par le guichet unique ;
- Informe le demandeur d'asile sur le système bancaire et l'aide, le cas échéant, à ouvrir un compte ;
- Informe l'OFII des changements de la situation du demandeur nécessitant une adaptation de ses conditions matérielles d'accueil (hébergement et allocation).

3.7. Informe et gère la sortie du dispositif

Les demandeurs d'asile orientés par l'OFII bénéficient des prestations d'accompagnement social et administratif :

- jusqu'à 1 mois après la notification de la décision définitive de l'OFPRA ou de la CNDA lorsqu'ils sont en procédure normale ou accélérée ;
- jusqu'au transfert vers l'Etat responsable de leur demande d'asile lorsqu'ils sont placés sous convocation Dublin ;
- Jusqu'au transfert effectif vers un CADA ou un HUDA stable ;

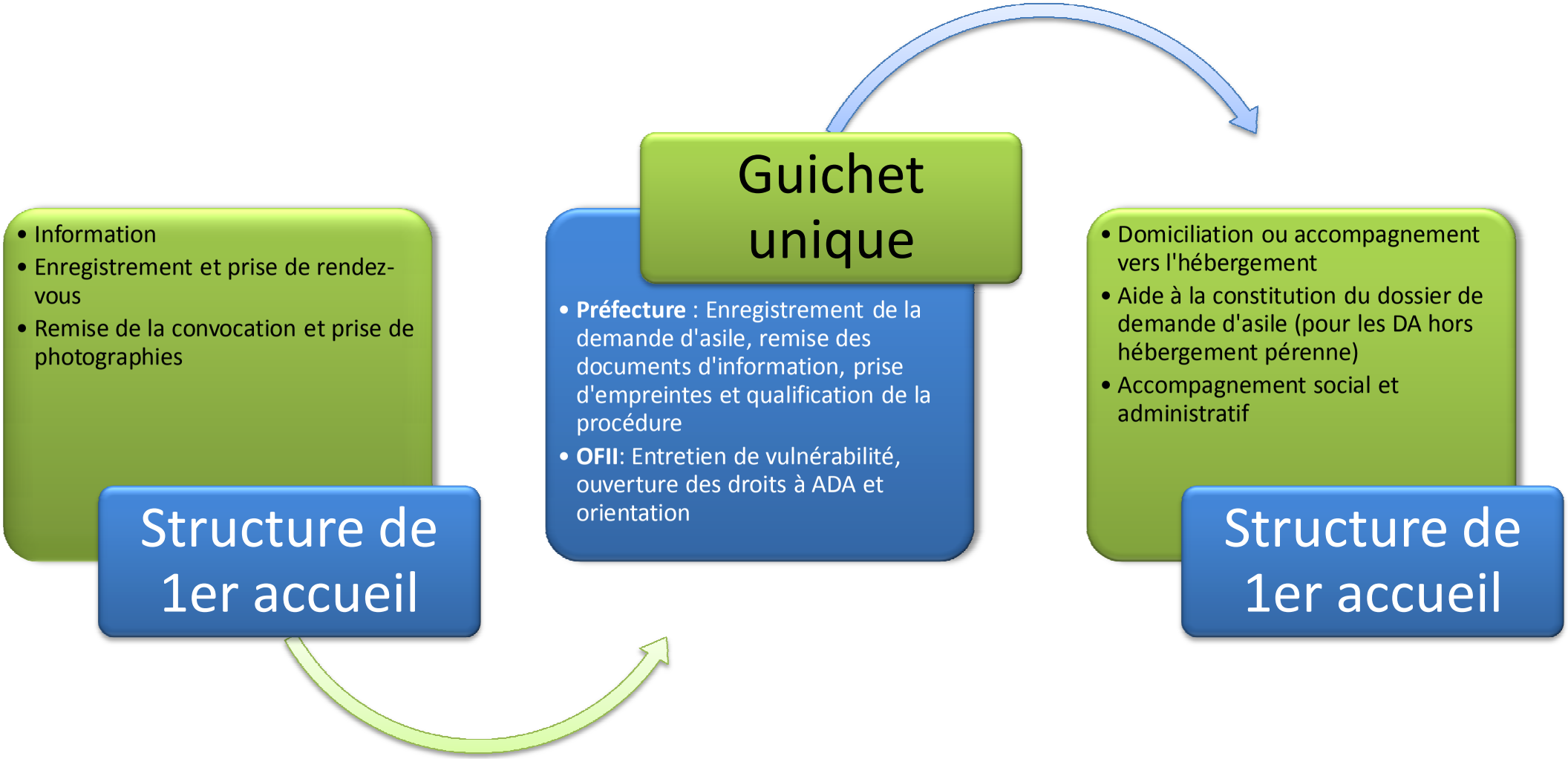
L'OFII peut demander au titulaire de mettre fin au suivi social et administratif des demandeurs d'asile en cas de :

- Clôture de la demande pour absence d'introduction de la demande d'asile ou de désistement ;
- Refus d'un transfert vers le pays responsable.
- Non présentation aux rendez-vous avec le personnel ;
- Violence envers le personnel.

Dans cette hypothèse, la structure de 1er accueil :

- Informe les demandeurs d'asile de la fin de la prise en charge ;
- Oriente les réfugiés vers les dispositifs du Contrat d'Accueil et d'Intégration et d'insertion locale ;
- Informe les demandeurs d'asile et les déboutés sur les aides au retour et à la réinsertion et les oriente vers les directions territoriales de l'OFII ;
- Archive les dossiers des usagers sortis de chez la structure de 1er accueil

Présentation du parcours du demandeur d'asile



Arrêté du 29 octobre 2015 relatif au cahier des charges des centres d'accueil pour demandeurs d'asile

NOR: INTV1525114A

Version consolidée au 11 mai 2016

Le ministre de l'intérieur,

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile,

Arrête :

Article 1

Le cahier des charges prévu à l'article R. 744-6 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile est annexé au présent arrêté.

A**rticle 2**

Le ministre de l'intérieur est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

CAHIER DES CHARGES DES CENTRES D'ACCUEIL POUR DEMANDEURS D'ASILE (CADA)

I.-Dispositif national d'accueil (DNA) des demandeurs d'asile

1. Caractéristiques et organisation

En permettant un accompagnement social adapté et un suivi de la procédure administrative, l'accueil dans les CADA vise à répondre aux besoins spécifiques des demandeurs d'asile.

Le dispositif d'accueil en CADA est financé par l'Etat, sa gestion financière étant confiée aux préfets de région. Chaque association ou organisme gestionnaire d'un centre doit obtenir l'autorisation du préfet du département pour l'ouverture de capacités d'accueil. Une convention est ensuite signée avec le préfet qui assure le contrôle technique, administratif et financier des centres.

Les orientations et les admissions dans le dispositif national d'accueil sont décidées par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), qui recueille au préalable l'avis du gestionnaire du CADA concerné.

La gestion de ces structures est confiée à des associations, locales ou nationales, ou à d'autres personnes morales, telles qu'ADOMA, société d'économie mixte.

L'efficacité de ce dispositif d'hébergement dépend étroitement de sa fluidité ; il appartient donc aux responsables d'établissements, avec l'appui des services de l'Etat et de l'OFII, d'optimiser l'occupation des capacités d'accueil et d'assurer le respect des délais de sortie des personnes dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive, tels qu'ils sont précisés à l'article R. 744-12 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA).

L'OFII procède aux orientations nationales et régionales en CADA de manière à assurer un équilibre territorial entre l'offre d'hébergement et les besoins dans chaque région. L'OFII détermine la proportion de places de CADA dont les orientations relèvent du niveau national, et ce pour chaque

région.

2. Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)

Les CADA sont une catégorie particulière d'établissements sociaux mentionnés au L. 312-1 I du code de l'action sociale et des familles (CASF).

La loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile précise que : Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile ont pour mission d'assurer l'accueil, l'hébergement ainsi que l'accompagnement social et administratif des personnes dont la demande d'asile a été enregistrée, pendant la durée d'instruction de cette demande. (article L. 348-2 du CASF).

Ainsi, les CADA sont les structures spécialisées dans l'hébergement des demandeurs d'asile dans le cadre du dispositif national d'accueil. Ils font partie des lieux d'hébergement pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L. 744-3 du CESEDA. En cela, ils sont intégrés au schéma national d'accueil des demandeurs d'asile, répartissant les capacités d'hébergement dédiées aux demandeurs d'asile entre les différentes régions du territoire, prévu par l'article L. 744-2 du CESEDA.

Ils n'exercent pas une mission d'insertion mais d'accompagnement des demandeurs d'asile dans la procédure d'asile et de préparation des personnes hébergées à la sortie lorsque leur demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive (d'octroi du statut de réfugié, de bénéfice de la protection subsidiaire, ou de rejet de la demande).

Les règles qui encadrent les procédures d'admission, de séjour et de sortie des CADA revêtent certaines spécificités.

Le nombre de places varie selon les CADA, qui peuvent être des structures collectives ou "éclatées" (appartements) ou mixtes.

II.-Ouverture d'un centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)

1. Objectifs

Assurer un hébergement décent des demandeurs d'asile pendant l'instruction de leur demande d'asile par l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et, le cas échéant, par la Cour nationale du droit d'asile (CNDA).

Mettre en œuvre les moyens adaptés d'accompagnement administratif du demandeur d'asile dans sa procédure de demande d'asile devant l'OFPRA.

Informer sur le recours devant la CNDA et permettre l'accès à l'aide juridictionnelle.

Organiser des conditions satisfaisantes de prise en charge sociale (accès aux droits sociaux, etc.) du demandeur d'asile et de sa famille.

Préparer et organiser la sortie des personnes hébergées dont la demande a fait l'objet d'une décision définitive.

Informer les personnes hébergées sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire dans leur pays d'origine.

2. Moyens

2.1. Humains

Un taux d'encadrement d'1 ETP pour 15 personnes constitue la norme applicable. Le seuil pourra donc être de 1 ETP pour plus de 15 résidents, tout en maintenant un niveau de prestations permettant d'assurer la qualité de l'accompagnement indiqué dans ce cahier des charges et dans la limite d'un ratio d'1 ETP pour 20 personnes hébergées. En fonction des caractéristiques des centres et des publics accueillis et avec l'accord du préfet de département, un nombre moins important de personnes hébergées pourra, a contrario, être suivi par chaque ETP, dans la limite du ratio d'un ETP pour dix personnes hébergées. L'effectif de chaque centre doit comprendre au moins 50 % d'intervenants socio-éducatifs. L'équipe doit présenter les qualifications professionnelles requises (animateur socioculturel, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur spécialisé, moniteur éducateur, etc.) et avoir reçu une formation relative à la procédure d'asile.

La direction est chargée d'animer et de gérer le centre ; elle recrute les membres de l'équipe, elle est le garant du projet d'établissement et de sa mise à jour et elle assure la mise en œuvre des règles budgétaires et comptables applicables aux centres ainsi que la transmission aux services compétents (préfecture, OFII) des informations de gestion nécessaires à la fluidité du DNA.

Les intervenants sociaux assurent l'accompagnement socio-administratif des demandeurs d'asile durant leur prise en charge par le CADA.

Le secrétariat est chargé de la réception et du standard, il prend en charge les tâches administratives habituelles.

2.2. Pédagogiques et sociaux

Un engagement contractuel sous forme de contrat de séjour et un règlement de fonctionnement, traduits dans toute la mesure du possible dans une langue comprise par le demandeur d'asile, lui sont communiqués dès l'arrivée. A défaut, les dispositions contenues dans ces documents lui seront explicitées à l'oral, dans une langue qu'il comprend, dès son arrivée.

Le contrat de séjour formalise le cadre institutionnel de la prise en charge proposée au demandeur d'asile, les prestations d'ordre social et administratif offertes par le lieu d'hébergement et les engagements attendus du demandeur d'asile durant son séjour. Ce document permet de contractualiser les modalités du séjour. La prise en charge en CADA cesse en tout état de cause à compter de la notification de la décision de la CNDA, sauf acceptation par l'OFII de la demande de maintien dans les conditions précisées à l'article R. 744-12 du CESEDA.

Le document intitulé "Règlement de fonctionnement du CADA" explicite les obligations et les procédures liées à l'organisation du séjour dans le centre : usage des locaux, entretien, hygiène et sécurité, règles de vie collective, absences, suivi médical, accès au téléphone et au courrier, sanctions, motifs d'exclusion. Ce document, complément essentiel au contrat de séjour, vise à présenter au demandeur d'asile le fonctionnement du CADA et à éviter des malentendus quant aux règles de vie en collectivité et de prise en charge.

III.-Les missions du CADA

Les quatre principales missions d'un CADA sont :

-l'accueil et hébergement des demandeurs d'asile pendant la durée de la procédure d'asile ;

-l'accompagnement administratif, social et sanitaire ;

-l'aide à la scolarisation des enfants et la mise en relation avec les services et activités offertes sur

le territoire ;

-la gestion des sorties du CADA.

Le CADA doit fournir à l'OFII le nom de la personne responsable de la déclaration des places vacantes et de la gestion des entrées ainsi que son numéro de téléphone.

1. Hébergement

1.1. Les locaux d'hébergement

Les locaux d'hébergement mis à la disposition du demandeur d'asile doivent comporter des lieux d'habitation adaptés, équipés de sanitaires, de mobilier, de cuisines collectives ou individuelles aménagées ainsi que de salles communes si possible. La cohabitation de plusieurs personnes isolées ou ménages, impliquant le partage des pièces à vivre peut être organisée. Cependant, cette cohabitation doit être organisée de manière à préserver un espace de vie individuel suffisant pour chaque résident (un minimum de 7,5 m2).

Le CADA n'est pas tenu de proposer une prestation de restauration. Les frais de nourriture seront couverts par l'allocation pour demandeur d'asile gérée par l'OFII.

1.2. Allocation pour demandeur d'asile (ADA)

La gestion de cette allocation est à la charge de l'OFII.

Le montant de cette allocation est défini en prenant en compte la composition familiale du ménage. L'allocation est versée sous condition de ressources.

Aux fins de la détermination du montant à verser, le gestionnaire de centre informe sans délai l'OFII de toute évolution dans la composition familiale du ménage bénéficiaire (naissance, rejoignant, décès).

1.3. Participation financière des personnes hébergées

Pendant la durée de leur prise en charge, les personnes hébergées dont les revenus sont égaux ou supérieurs au montant du RSA (défini à l'article L. 262-2 du CASF) s'acquittent d'une participation financière à leurs frais d'hébergement et d'entretien. Le montant de cette participation est fixé par le préfet de département sur la base d'un barème établi par arrêté des ministres chargés des affaires sociales, de l'asile et du budget. Un reçu est remis aux personnes pour chaque versement.

1.4. Constitution d'une caution

Les gestionnaires de CADA sont autorisés à constituer une caution, selon les modalités définies par l'arrêté pris par le ministre en charge de l'asile sur le fondement de l'article L. 744-5 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

Cette somme est restituée aux intéressés à leur sortie, à condition que la prise en charge ne soit pas prolongée au-delà du délai réglementaire autorisé (dans les conditions précisées à l'article R. 744-12 du CESEDA), et déduction faite des sommes déboursées par le centre pour remédier aux éventuels dégâts occasionnés aux locaux ou au matériel du centre par les intéressés ou leur famille.

2. Accompagnement

2.1. Accompagnement dans les démarches administratives

Une information est donnée au demandeur d'asile, en s'appuyant sur des documents traduits dans une langue qu'il comprend, sur la procédure d'asile, le séjour des demandeurs d'asile en France, les conséquences des décisions d'accord ou de rejet de leur demande, notamment au regard de leur hébergement en CADA. Sont jointes des informations sur les possibilités d'accès à l'aide juridictionnelle, ainsi que sur les dispositifs et modalités d'aide au retour volontaire.

Un soutien doit être apporté au demandeur d'asile pour l'élaboration des dossiers de demande d'asile, formulaires, compléments d'information, et courriers relatifs à la procédure devant l'OFPRA. Une information quant au recours et une aide à l'accès à l'aide juridictionnelle sera apportée. Par ailleurs, l'équipe sociale doit aider le demandeur d'asile à la préparation de l'entretien avec un officier de protection de l'office. S'agissant de la procédure de recours devant la CNDA, les frais d'avocat ne peuvent être pris en charge par le CADA.

L'équipe du CADA aide également le demandeur dans ses démarches auprès de la préfecture pour le renouvellement de l'attestation de demande d'asile, ainsi que pour la délivrance du titre de séjour, après obtention du statut de réfugié ou de la protection subsidiaire, et dans ses démarches auprès du conseil général et de la caisse d'allocations familiales pour l'ouverture des prestations familiales et les droits au RSA et l'ATA pour les bénéficiaires de la protection subsidiaire, auprès de la caisse primaire d'assurance maladie pour l'ouverture ou le maintien des droits à une couverture maladie, ainsi que pour l'ouverture d'un compte bancaire, l'inscription à Pôle emploi, la demande de logement.

2.2. Suivi médical et santé

A leur entrée dans le centre, le responsable du CADA doit s'assurer que les demandeurs d'asile bénéficient de la couverture maladie universelle (CMU) pour les consultations et les soins. Une visite médicale est obligatoire dès l'admission. L'équipe du CADA pourra également procéder à une évaluation de la vulnérabilité des personnes hébergées dans le centre et en informer l'OFII qui prend en compte les besoins particuliers de l'intéressé. En matière de suivi sanitaire, les CADA sont tenus de mettre en œuvre les procédures établies à cet effet par l'Office français de l'immigration et de l'intégration, en charge du suivi sanitaire du DNA.

Ce suivi sanitaire peut être effectué, en lien avec la médecine de ville. Le suivi sanitaire des enfants, notamment des vaccinations, est assuré par les services de la protection maternelle et infantile ou à défaut la médecine de ville.

Une attention particulière doit être apportée au soutien psychologique. En effet, le passé traumatique de certains demandeurs d'asile et les incertitudes qui entourent la demande de la reconnaissance de la qualité de réfugié peuvent être à l'origine de souffrances qui doivent être prises en compte.

En cela, une mise en relation avec les services de soin et de prise en charge des traumatismes psychiques disponibles sur le territoire d'implantation du CADA doit être assurée autant que possible.

3. Scolarisation des enfants et animation

3.1. Scolarisation

En application du principe d'obligation scolaire, les enfants qui y sont soumis doivent intégrer les structures de l'enseignement public. A cet effet, l'inspection académique doit être contactée par le

responsable du CADA afin que la spécificité de la situation des familles concernées et les disponibilités des structures scolaires avoisinantes soient prises en compte. Il est porté une attention particulière au rôle des parents d'élèves. Des activités pour les enfants doivent être développées en coordination avec les loisirs et activités organisés localement.

Une contribution à des dépenses liées à la scolarité des enfants, cantine ou transports par exemple, peut être assurée par le CADA avec l'accord du préfet.

3.2. Information aux résidents et mise en relation avec l'environnement local

L'équipe du CADA doit veiller à fournir aux résidents toutes les informations nécessaires au bon déroulement de leur séjour au centre. Il s'agit notamment de les informer des règles de vie en commun (explication du cadre d'accueil au centre, règles d'hygiène, de prophylaxie ou de prévention, etc.), mais également de leur donner des indications sur le fonctionnement des systèmes scolaire et de santé en France, ainsi que du dispositif d'accès au logement afin de préparer la sortie en cas d'obtention d'une protection.

L'équipe du CADA veille également à mettre les résidents en relation avec les services publics locaux et les diverses offres caritatives disponibles au niveau local, afin qu'ils puissent notamment participer à des activités sportives, culturelles et de loisirs.

Il est précisé que la pratique religieuse est tolérée mais qu'elle ne doit donner lieu à aucun prosélytisme ni trouble à l'ordre public. Le responsable de CADA doit veiller au respect de ces principes et, le cas échéant, informer le préfet de toute difficulté à laquelle il serait confronté.

4. Gestion des sorties du CADA

Dès que le gestionnaire est informé par l'OFII de l'intervention d'une décision définitive sur la demande d'asile, et de la date à laquelle cette décision a été notifiée au demandeur, il notifie immédiatement à l'intéressé la fin de sa prise en charge sauf si celui-ci présente une demande de maintien en CADA susceptible d'être acceptée, conformément aux dispositions de l'article R. 744-12 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.

Les personnes reconnues réfugiés et les bénéficiaires de la protection subsidiaire sont, à leur demande, maintenues dans les CADA pour préparer la sortie, dans la stricte limite d'une période de trois mois (renouvelable exceptionnellement une fois avec l'accord du préfet) à compter de la date de notification de la décision définitive de l'OFPRA ou de la CNDA. Cette période, pendant laquelle le contrat de séjour est prolongé, doit être consacrée à la préparation des modalités de leur sortie avec les intéressés, s'agissant notamment de l'accès aux droits et de l'accès au logement (notamment en vue de la signature d'un contrat d'accueil et d'intégration-CAI).

Le gestionnaire prend toute mesure d'accompagnement nécessaire pour assurer la sortie du CADA (aide à la recherche d'un logement, d'un autre type d'hébergement, d'un emploi, d'une formation professionnelle, aide dans les démarches en vue de l'ouverture des droits sociaux, etc.). La participation active de la personne concernée doit être favorisée par le gestionnaire du centre.

Les personnes dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision définitive de rejet sont, à leur demande, maintenues dans le centre pour une durée maximale d'un mois à compter de la notification de la décision de rejet de leur demande d'asile par l'OFPRA ou la CNDA.

Le délai de maintien d'un mois après une notification de rejet d'une demande d'asile doit être consacré à la préparation des modalités de sortie des intéressés, avec le concours de ces derniers,

les gestionnaires étant notamment chargés de les informer du système d'aide au retour volontaire, et de les mettre, le cas échéant, en relation avec l'OFII.

Si l'intéressé a sollicité auprès de l'OFII, dans un délai de 15 jours, le bénéfice de cette aide, il peut, à titre exceptionnel, avec l'accord de l'OFII être maintenu dans le CADA pour une durée maximale d'un mois à compter de la notification de la décision de sortie par l'OFII.

Le même délai de sortie s'applique, le cas échéant, aux personnes sollicitant un réexamen de leur demande d'asile auprès de l'OFPRA. Toutefois, dans l'hypothèse où l'office considère la demande de réexamen recevable et le notifie à l'intéressé dans ce délai, l'OFII peut prendre une décision de maintien dans le lieu d'hébergement.

Les demandes de maintien exceptionnelles en CADA pour les délais susmentionnés sont adressées, en cas d'accord à l'OFII qui en informe le gestionnaire, en précisant la nouvelle date de fin de prise en charge. Si l'intéressé se maintient en CADA au-delà de ce délai, le gestionnaire du centre en informe sans délai l'OFII, ainsi que le préfet du département dans lequel se situe le CADA.

En cas de maintien des personnes déboutées dans le lieu d'hébergement au-delà de ces délais, la procédure d'expulsion prévue à l'article L. 744-5 du CESEDA pourra être mise en œuvre. L'OFII ou le gestionnaire saisit le préfet du département du lieu d'implantation du CADA en vue de la saisine du juge des référés (article L. 521-3 du code de justice administrative).

5. Partenariat

Les actions menées par le CADA s'inscrivent dans un travail en réseau avec d'autres acteurs associatifs et institutionnels, locaux et nationaux. Ces acteurs appuient le CADA dans ses missions d'accueil et d'accompagnement des demandeurs d'asile pendant la durée de leur prise en charge (ex : réseaux de promotion et de prévention de la santé psychologique des migrants, d'échange de savoirs, etc.). Ils sont également susceptibles de jouer un rôle dans la préparation de la sortie, notamment des personnes reconnues réfugiées ou bénéficiant de la protection subsidiaire (service public de l'emploi, plate-forme CAI, services intégrés d'accueil et d'orientation, etc.).

6. Obligations liées au statut d'établissement social

Conformément aux dispositions du CASF, les CADA sont soumis aux obligations légales et réglementaires suivantes :

a) Respect des droits et liberté de l'usager (article L. 311-3,1° à 7°) ;

b) Information de l'usager :

L'établissement remet à la personne accueillie les documents ci-après :

-un livret d'accueil (article L. 311-4 du CASF) ;

-la charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003, JO n° 234 du 9 octobre 2003) ;

-le règlement de fonctionnement du centre (articles L. 311-4 et L. 311-7 du CASF) ;

-un contrat de séjour (article L. 311-4 du CASF).

Ces documents sont remis dans une langue comprise du bénéficiaire ou, à défaut, lui sont expliqués à l'oral, à son arrivée au centre, dans une langue qu'il comprend ;

c) Modalités de participations des bénéficiaires au fonctionnement de l'établissement (article L.

311-6).

Afin d'associer les bénéficiaires au fonctionnement de l'établissement, il est institué soit un conseil de vie sociale ou d'autres formes de participation.

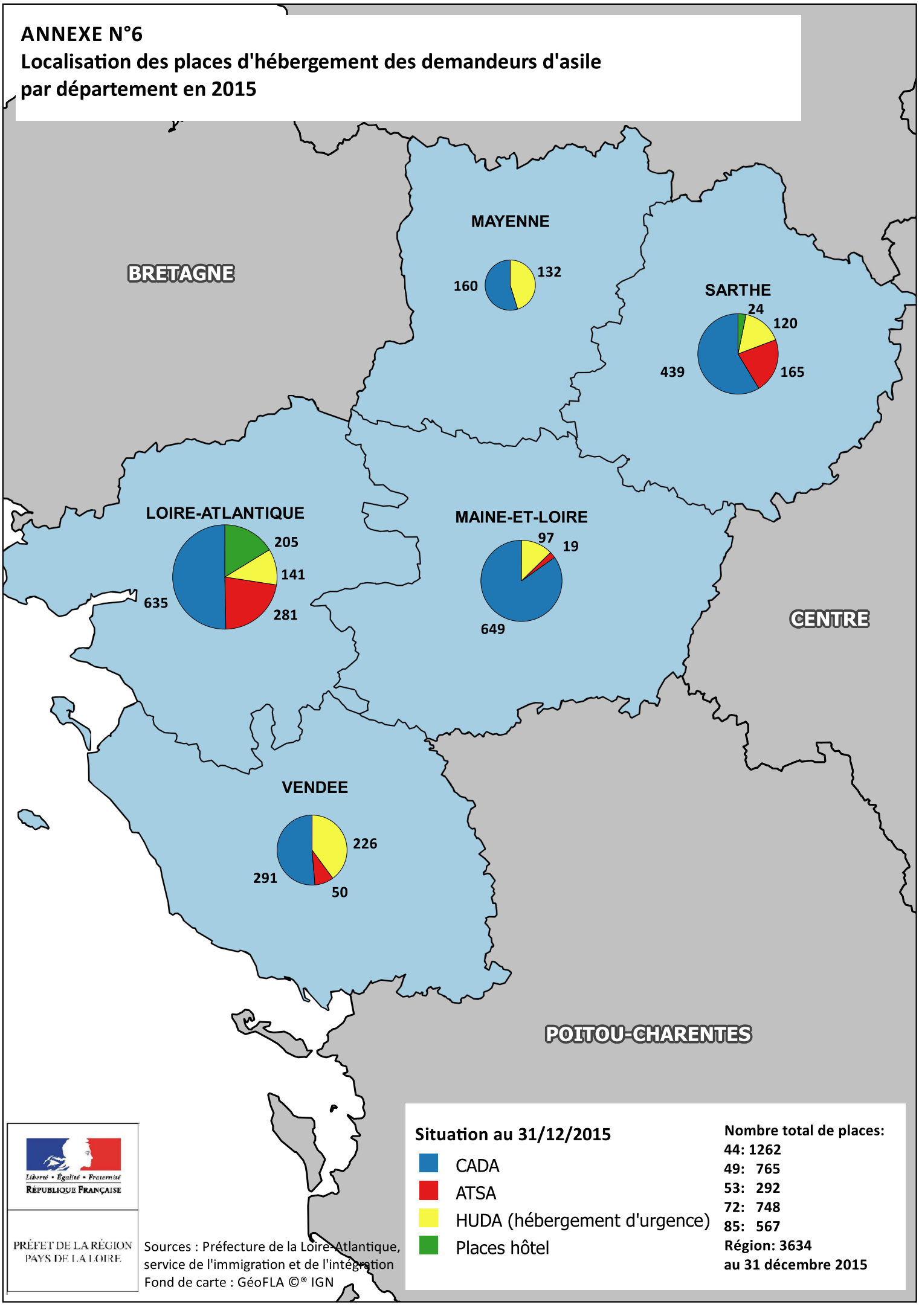
En application de l'article L. 311-8 du CASF, le CADA élabore, pour une durée maximale de cinq ans, un projet d'établissement résultant d'un travail associant les administrateurs, les personnels salariés et bénévoles ainsi que les usagers.

Fait le 29 octobre 2015.

Bernard Cazeneuve

ANNEXE N°6

Localisation des places d'hébergement des demandeurs d'asile par département en 2015



Situation au 31/12/2015

- CADA
- ATSA
- HUDA (hébergement d'urgence)
- Places hôtel

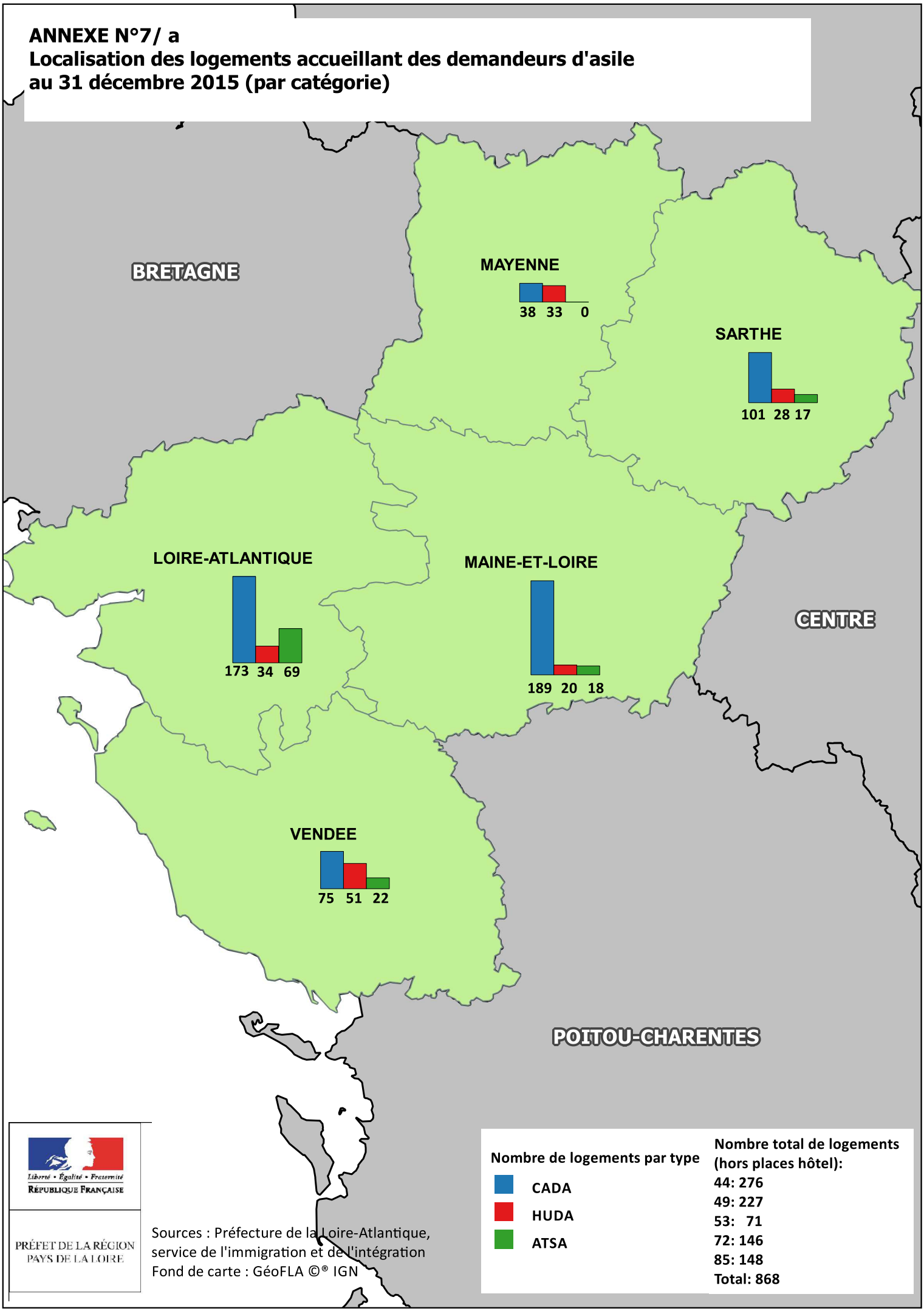
Nombre total de places:
44: 1262
49: 765
53: 292
72: 748
85: 567
Région: 3634
au 31 décembre 2015

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Sources : Préfecture de la Loire-Atlantique, service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

ANNEXE N°7/ a
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile au 31 décembre 2015 (par catégorie)



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

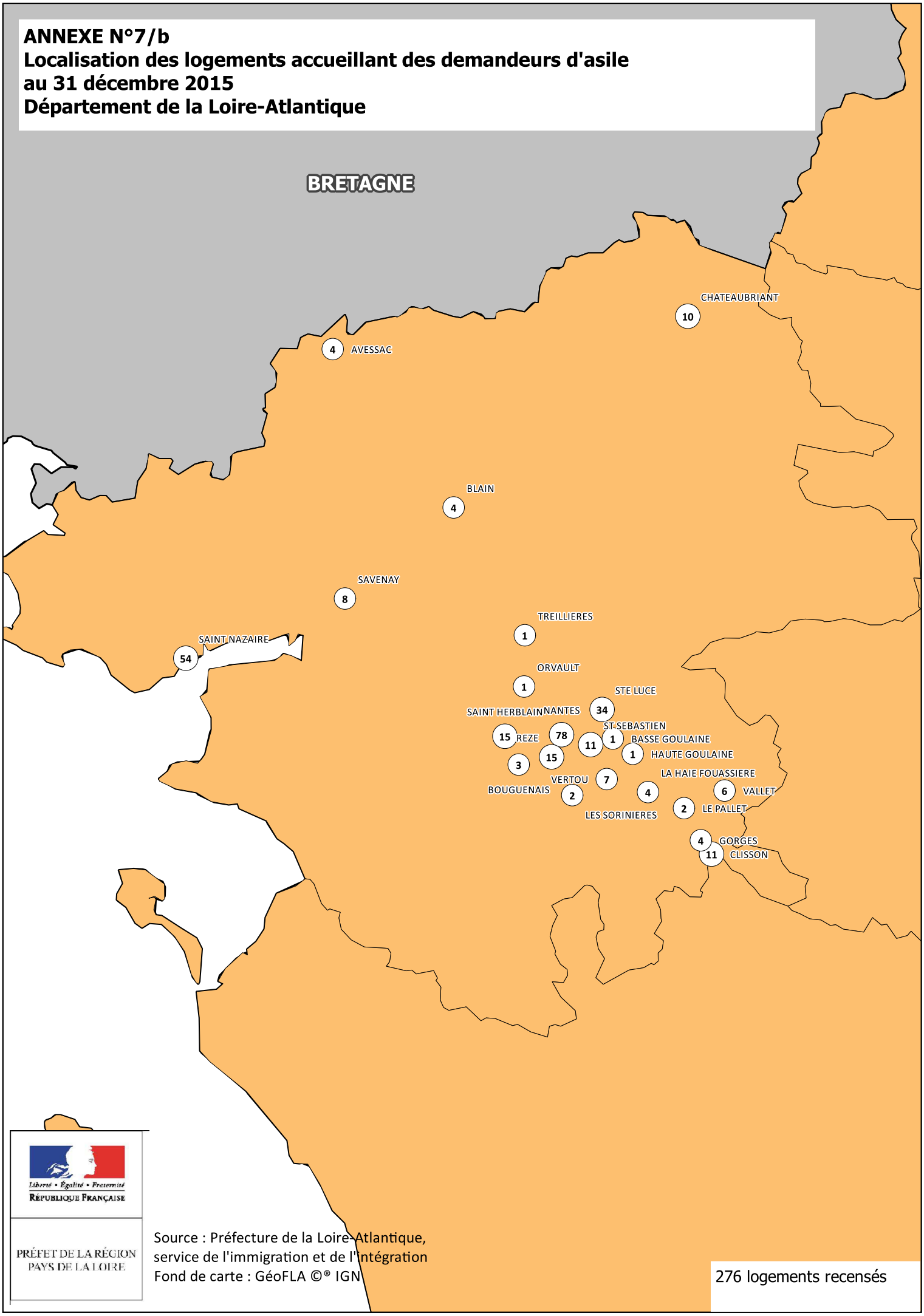
PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Sources : Préfecture de la Loire-Atlantique, service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

Nombre de logements par type
- CADA
- HUDA
- ATSA

Nombre total de logements (hors places hôtel):
44: 276
49: 227
53: 71
72: 146
85: 148
Total: 868

ANNEXE N°7/b
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile
au 31 décembre 2015
Département de la Loire-Atlantique



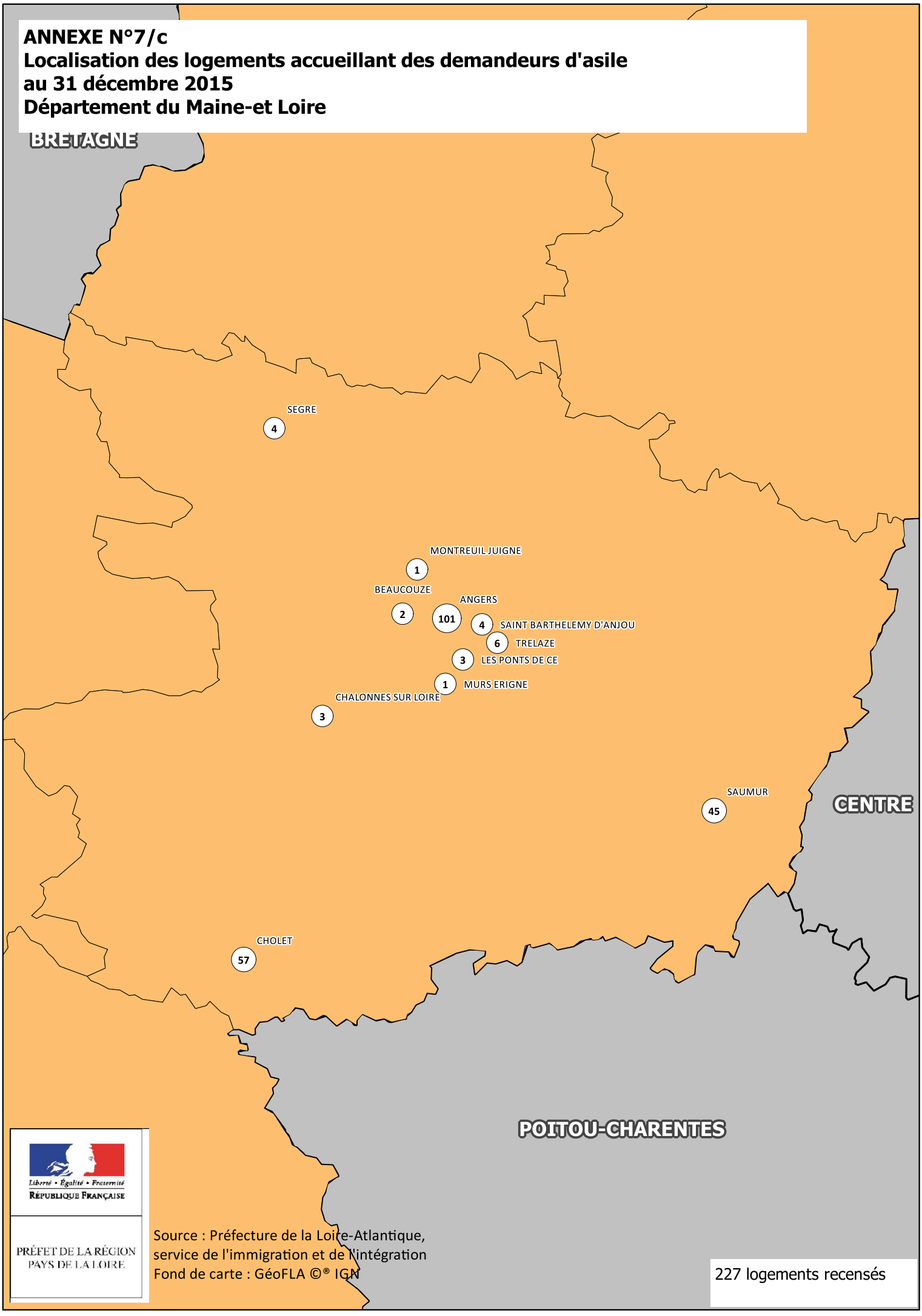
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Source : Préfecture de la Loire-Atlantique,
service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

276 logements recensés

ANNEXE N°7/c
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile
au 31 décembre 2015
Département du Maine-et Loire



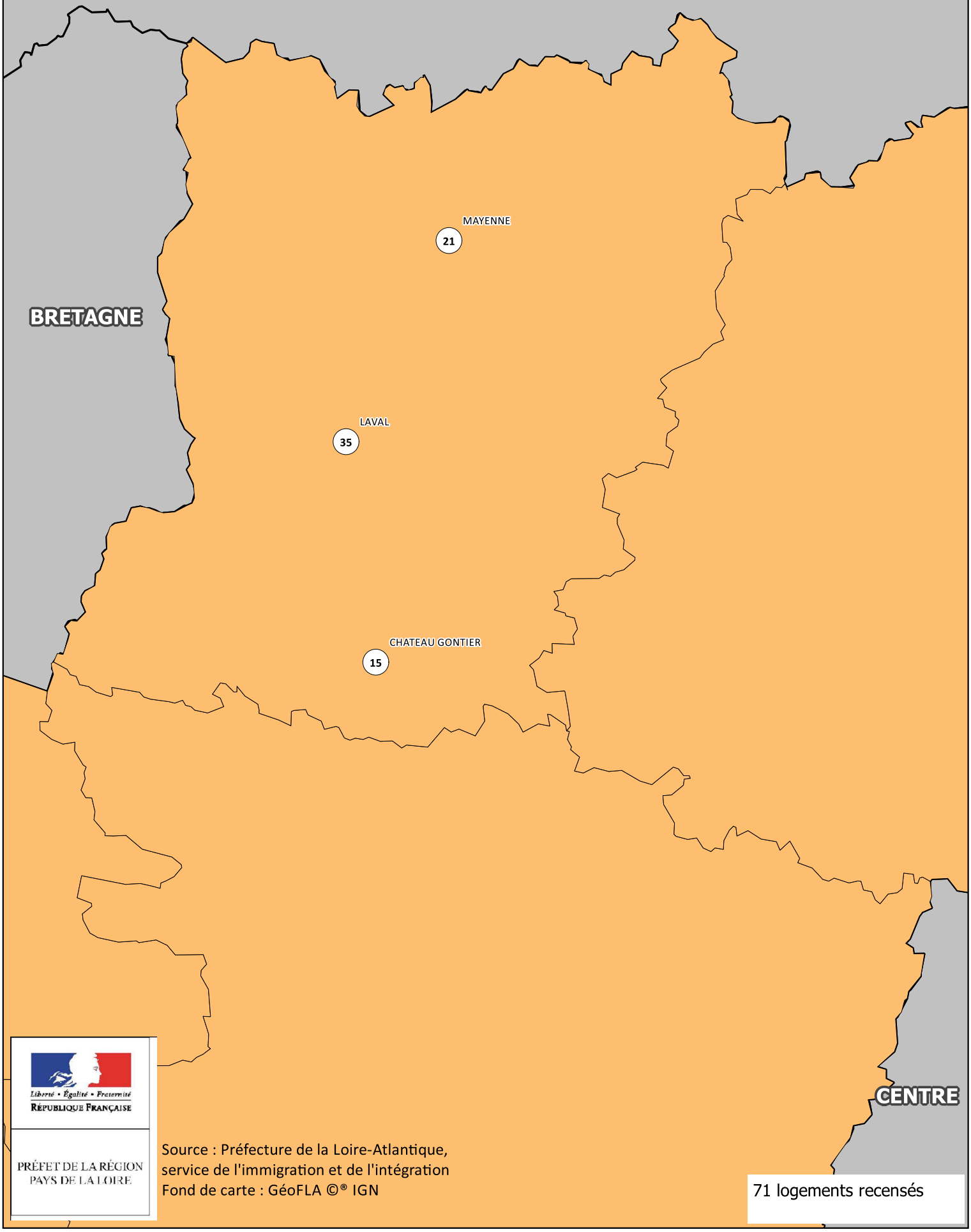
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Source : Préfecture de la Loire-Atlantique,
service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

227 logements recensés

ANNEXEN°7/d
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile
au 31 décembre 2015
Département de la Mayenne



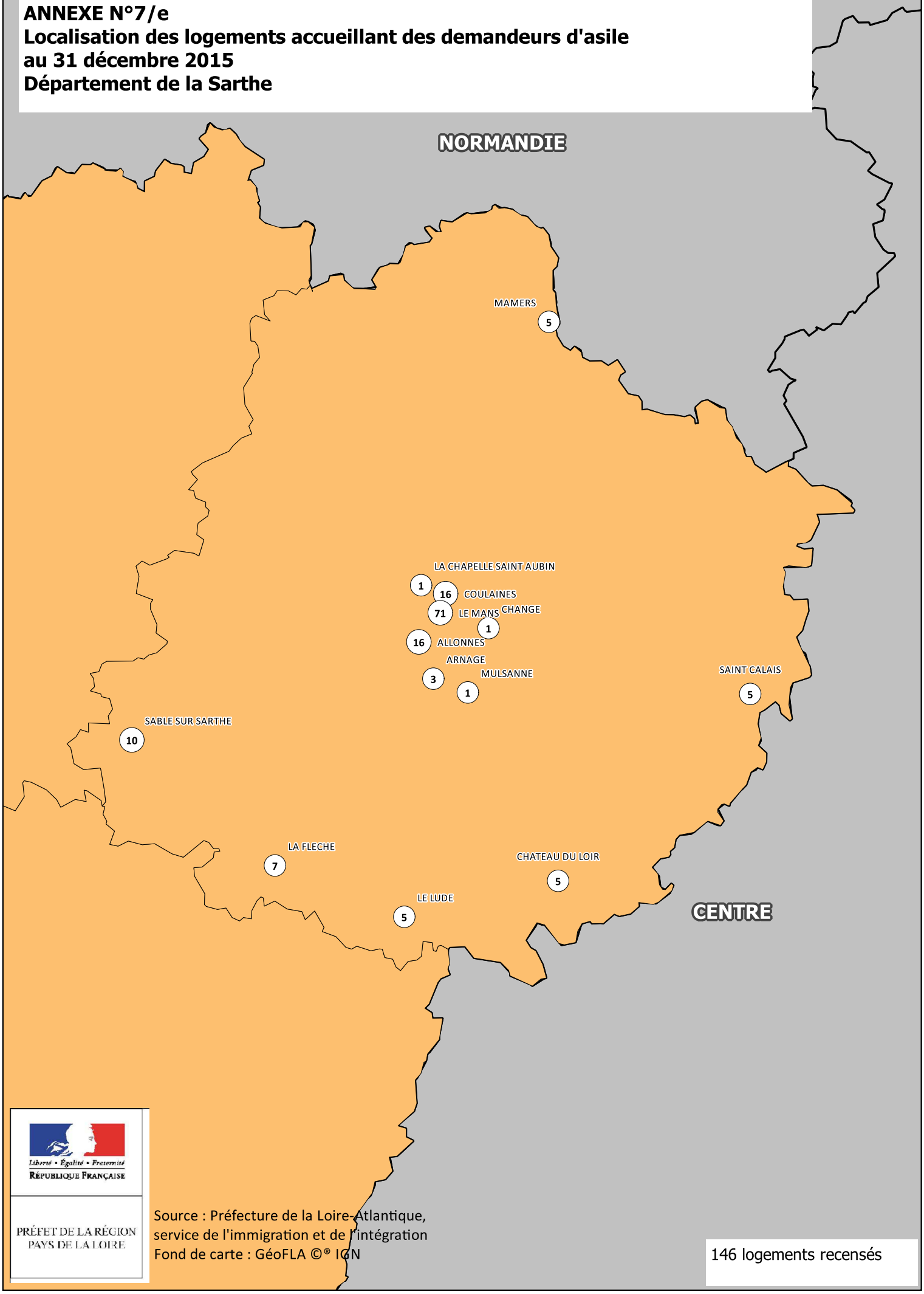
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Source : Préfecture de la Loire-Atlantique,
service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

71 logements recensés

ANNEXE N°7/e
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile
au 31 décembre 2015
Département de la Sarthe



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Source : Préfecture de la Loire-Atlantique,
service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

146 logements recensés

ANNEXE N°7/f
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile
au 31 décembre 2015
Département de la Vendée



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

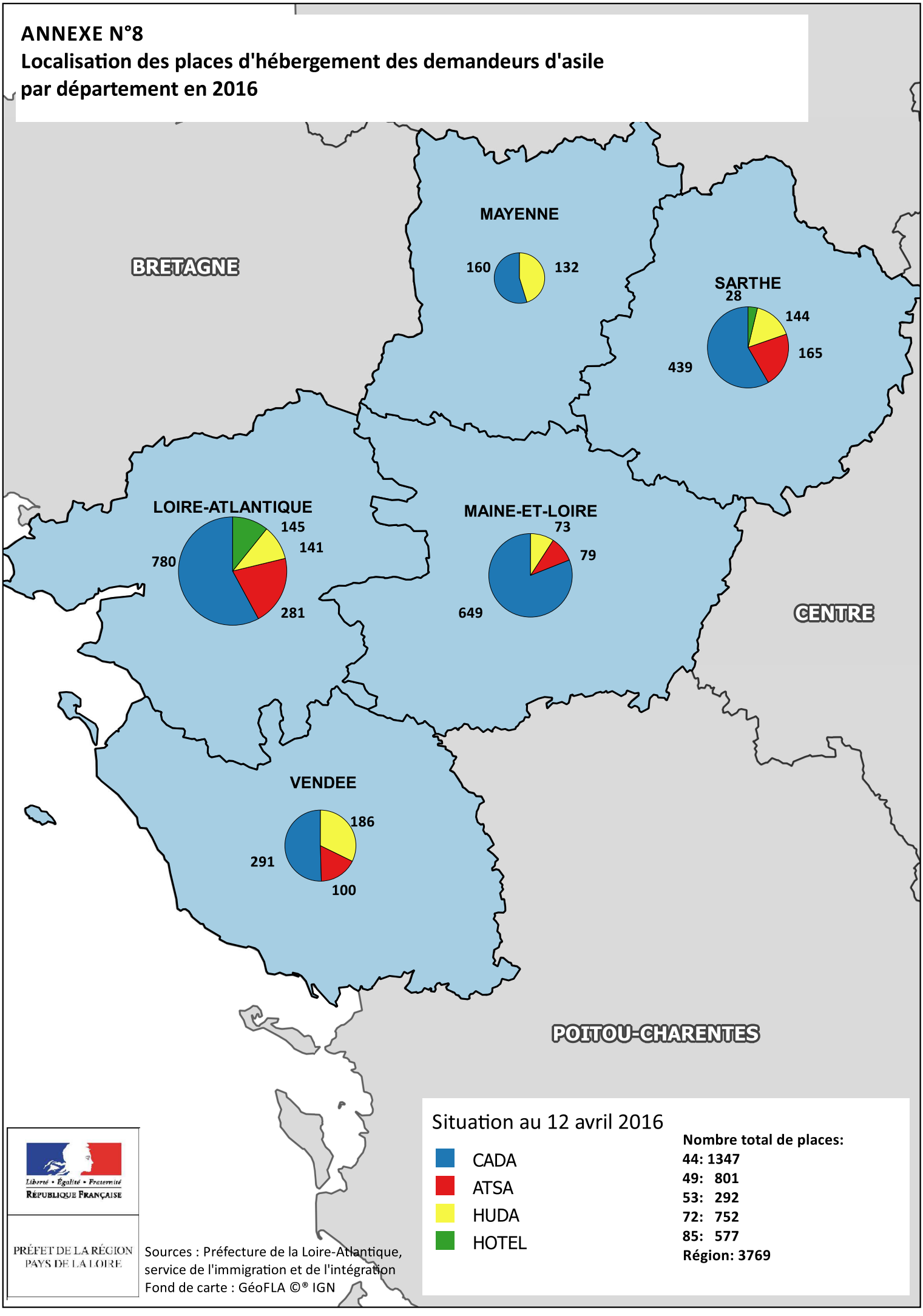
PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Source : Préfecture de la Loire-Atlantique,
service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

148 logements recensés

ANNEXE N°8

Localisation des places d'hébergement des demandeurs d'asile par département en 2016



Situation au 12 avril 2016

- CADA
- ATSA
- HUDA
- HOTEL

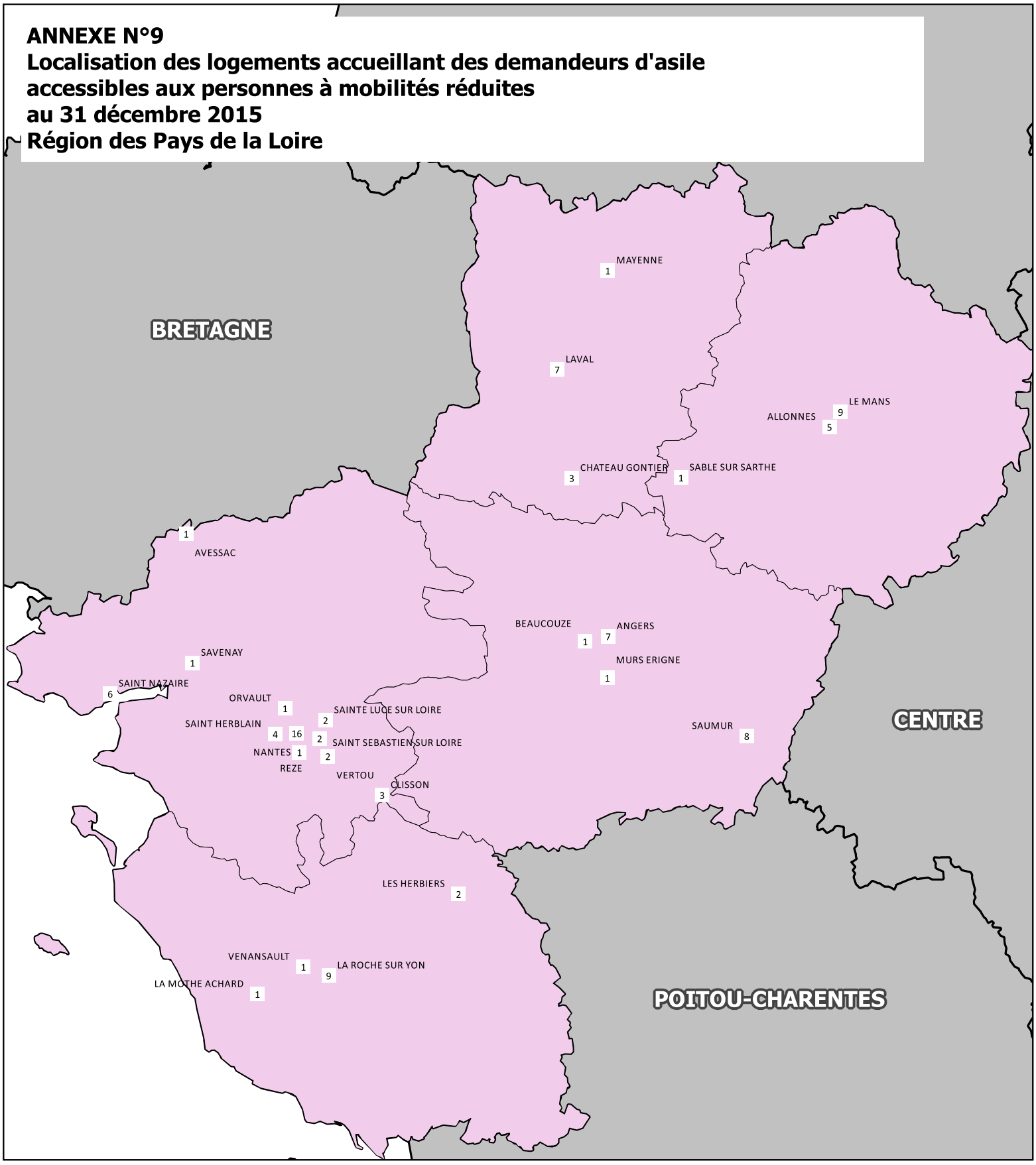
Nombre total de places:
44: 1347
49: 801
53: 292
72: 752
85: 577
Région: 3769

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Sources : Préfecture de la Loire-Atlantique, service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

ANNEXE N°9
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile accessibles aux personnes à mobilités réduites au 31 décembre 2015
Région des Pays de la Loire



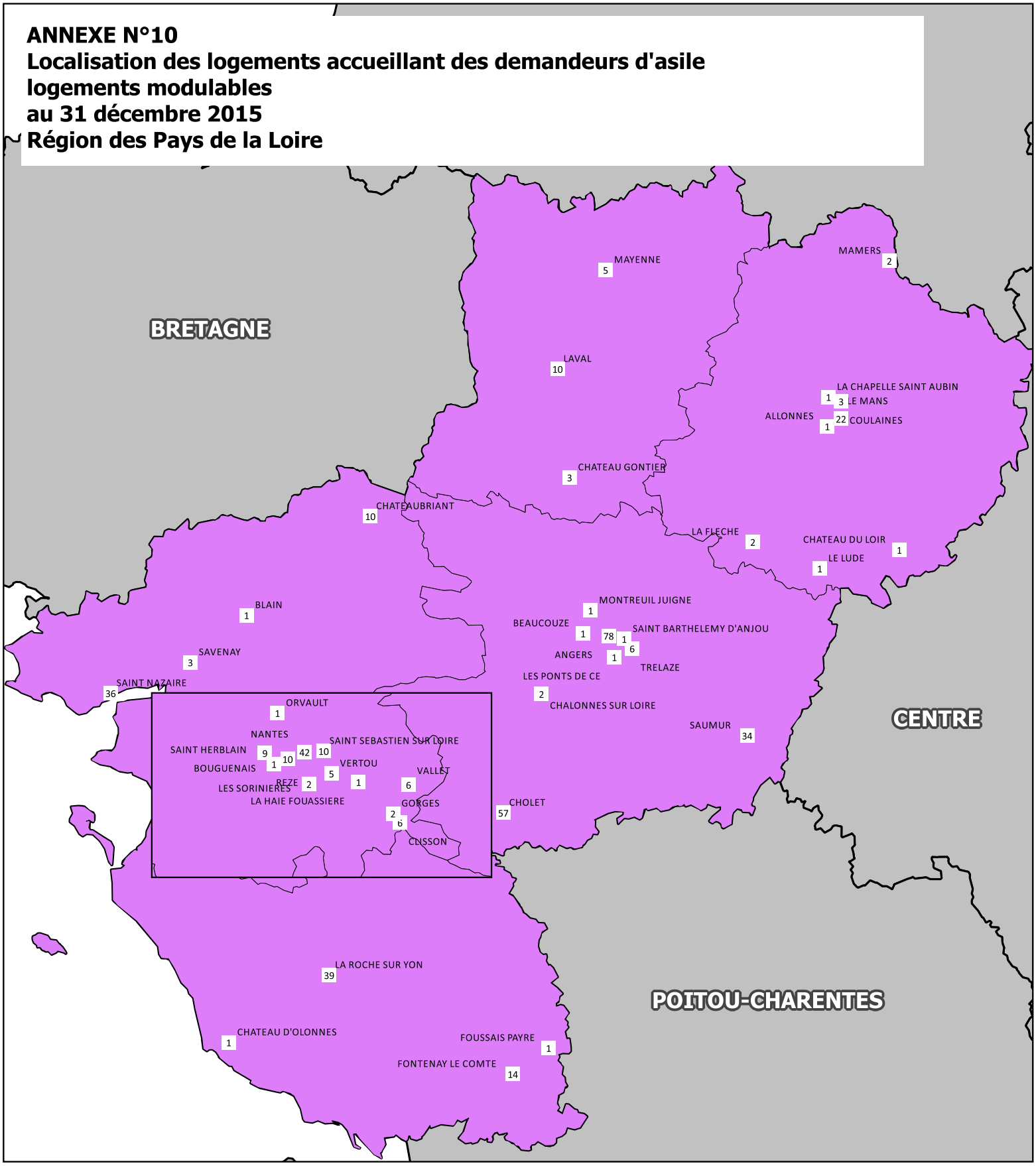
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Source : Préfecture de la Loire-Atlantique, service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

Nombre de logements accessibles (au 31 décembre 2015):
44: 39/276
49: 17/227
53: 11/71
72: 15/146
85: 11/148
Total: 95/868

ANNEXE N°10
Localisation des logements accueillant des demandeurs d'asile
logements modulables
au 31 décembre 2015
Région des Pays de la Loire



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION
PAYS DE LA LOIRE

Source : Préfecture de la Loire-Atlantique,
service de l'immigration et de l'intégration
Fond de carte : GéoFLA ©® IGN

Nombre de logements modulables:
44: 145/276
49: 181/227
53: 18/71
72: 33/146
85: 55/148
Total: 432/868

DISPOSITIFS EXISTANTS

Un certain nombre de dispositifs ont été mis en place dans les différents départements de la région afin d'améliorer la sortie des personnes des dispositifs d'hébergement financés sur le BOP 303 « immigration et asile » ; la plupart de ces dispositifs sont financés soit sur le BOP 177, soit sur le BOP 104.

1. DISPOSITIFS POUR REFUGIES, TITULAIRES DE LA PROTECTION SUBSIDIAIRE

Définition des publics :

■**Demandeur d'asile :** personne dont la demande d'asile a été enregistrée auprès de l'OFPRA et en possession d'une attestation de demande d'asile en cours de validité.

■**Réfugié :** personne ayant obtenu une protection de l'OFPRA (statut de réfugié ou protection subsidiaire) et en possession d'un récépissé portant la mention « protection internationale », d'un récépissé portant la mention « demande de carte de séjour » ou d'un titre de séjour de 1 an ou de 10 ans.

■**Débouté :** personne dont la demande d'asile a été définitivement rejetée par la CNDA. Y compris si elle a introduit d'autres demandes (santé, régularisation exceptionnelle,...)

■**Régularisé :** demandeur d'asile débouté dont la demande de régularisation à un autre titre que l'asile (santé, régularisation exceptionnelle, parents d'enfant français,...) a abouti favorablement.

1.1. Loire Atlantique :

a) Le STARIP (service temporaire d'accueil des réfugiés pour leur relogement et leur insertion professionnelle) : L'action gérée par l'association les Eaux Vives a pour objectif de faciliter l'insertion logement et professionnelle de familles ayant obtenu le statut ou bénéficiaires de la protection subsidiaire, sortant des CADA de Loire Atlantique ou des dispositifs d'urgence. 28 familles prises en charge par an, soit entre 120 et 140 personnes.

Missions :

- hébergement temporaire de 6 à 7 mois (en moyenne) dans la perspective d'un glissement de bail ou d'un relogement si le logement initial n'est pas adapté

- accompagnement social de proximité visant leur insertion logement

- suivi du parcours linguistique dans le cadre du contrat d'accueil et d'intégration

- mise en œuvre de séances de formations collectives sur les thématiques du logement et de l'emploi

- constitution d'un projet professionnel pour chaque réfugié de plus de 18 ans et réalisation d'un CV, lettre de motivation, atelier de recherche d'emploi... pour assurer la mise en emploi ou formation professionnelle qualifiante.

Orientation par une commission d'attribution composée de la DDCS, du gestionnaire.

Financement bop 104 dans le cadre d'un appel à projets national + subvention ALT pour les logements mobilisés (BOP 177) + Subvention FAMI

b) Le CNHR (centre nantais d'hébergement des réfugiés): 75 places qui ne sont pas uniquement réservées à la Loire Atlantique puisque les orientations sont prononcées par le niveau national.

- prise en charge avec hébergement : 24 places réparties au sein de 6 logements en structure semi-collective ; ces logements sont destinés à des familles en difficulté sur le plan de la santé physique et psychique compromettant leur capacité d'autonomie.

Ce cadre d'hébergement répond particulièrement au besoin de sécurité des familles fragilisées. Il permet d'adapter de façon réactive une prise en charge globale à partir des demandes exprimées par le public : adultes et enfants et des observations des professionnels.

- prise en charge sans hébergement : 51 places réservées à des personnes seules, des familles ou familles monoparentales, locataires en titre de leur logement sur l'agglomération nantaise.

Ce type de prise en charge s'adresse à un public dont les besoins d'insertion nécessitent un accompagnement global spécifique sur le champ de la santé physique et psychique, de la parentalité, de l'emploi et de l'insertion sociale, mais qui est suffisamment autonome pour gérer le quotidien dans son propre logement.

Orientation par une commission locale d'admission composée de la DDCS, de la structure gestionnaire, validée par l'OFII national.

Financement exclusivement BOP 104 par dotation globale de financement.

c) La commission inter-bailleur : les sorties vers le logement social des ménages réfugiés statutaires

La DDCS a mis en place une réunion trimestrielle à laquelle participent les bailleurs sociaux et un représentant des CADA ainsi que l'AFEP (Centre médico-social dédié aux familles étrangères en situation précaire financé par le Conseil Général à l'association Saint Benoît Labre) et le CNHR pour examiner et suivre particulièrement les demandes de logement social de ménages ayant obtenu le statut de réfugié inscrits au contingent préfectoral, à l'hôtel ou en présence indue en CADA, afin qu'ils aient une proposition de logement dans les meilleurs délais.

En 2015, le délai moyen d'attente entre la prise de contingent préfectoral et l'entrée dans le logement social a été de 4 mois pour les ménages sortants de CADA et de 5 mois pour les ménages sortants d'hôtel.

1.2. Maine et Loire

L'accès au logement autonome des **personnes réfugiées** est **priorisé par le contingent préfectoral** du Maine-et-Loire qui a classé ces publics en priorité 1. Quarante ménages réfugiés ont ainsi pu accéder au logement autonome via ce contingent en 2015.

En cas d'absence de relogement par les bailleurs sociaux d'un ménage réfugié inscrit depuis 4 mois au contingent préfectoral, la situation est inscrite à l'ordre du jour de la commission inter-bailleurs (commission mensuelle dans le Maine-et-Loire) au cours de laquelle un bailleur est désigné pour proposer un logement.

Pour les publics réfugiés qui ne sont pas en capacité d'accéder à un logement autonome immédiatement en sortie de CADA ou HUDA, une demande d'orientation en hébergement est effectuée auprès du SIAO (insertion).

Il faut noter que des dispositifs d'hébergement spécifiques pour accompagner les publics réfugiés existent dans le département pour un total de 23 logements (81 places), avec le soutien de deux opérateurs (FTDA, Abri de la providence) qui permettent un hébergement et un accompagnement des bénéficiaires de la protection internationale dans la perspective d'un accès à l'autonomie (logement, emploi, formation…) Ce dispositif s'apparente à un Centre Provisoire d'Hébergement qui n'existe pas dans le Maine-et-Loire. Les orientations sont faites par le SIAO.

Ce dispositif est financé également par le BOP 177.

1.3. Mayenne

a) Dispositif APRES (dispositif d'accompagnement au parcours résidentiel du public migrant)

Dispositif en partenariat avec FTDA, Laval Agglomération et Méduane Habitat, bailleur public.

Objectif : accompagner au parcours résidentiel le public réfugié en difficulté d'intégration sur l'agglomération lavalloise (parc logement insalubre ou non décent) ou primo-entrant dans le parc public de Méduane habitat. 54 familles réfugiées ont été prises en charge sur ce dispositif dédié, soit 169 personnes.

b) Dispositif 10 000 logement accompagnés pour l'insertion

Objectif : Par ce dispositif, les trois bailleurs sociaux, Méduane Habitat, Mayenne Habitat et le Logis Familial Mayennais s'engagent à mettre à disposition des logements accompagnés sur le département de la Mayenne dans des programmes locatifs diffus. Les candidats présentés par un gestionnaire social font l'objet d'un diagnostic social.

La Commission Départementale du Logement Accompagné pour l'Insertion (CDLAI) valide la demande et l'oriente vers les trois bailleurs en vue d'une attribution. Cette attribution peut être une location directe aux ménages ou une location au gestionnaire social sous forme d'un bail glissant, l'objectif étant que le ménage devienne titulaire du bail au terme de l'accompagnement social.

Ce dispositif se met en place à compter du 28 janvier 2016 pour 3 ans, pour 10 logements. Les ménages accompagnés peuvent relever de différentes difficultés (sortant de prison, réfugiés, femmes victimes de violence...). La date de création et la diversité du public cible ne permettent pas d'identifier à ce jour la part du public réfugié potentiellement bénéficiaire.

c) Signalement vers le contingent préfectoral via l'outil SYPLO

Les sortants de CADA ou d'HUDA ayant obtenu le statut de réfugié ou de régularisé sont prioritaires dans l'attribution d'un logement social via le contingent préfectoral.

18 familles ont accédé à un logement de droit commun pour l'année 2015.

L'attribution de logement par le biais du contingent préfectoral peut se faire en relation directe avec les bailleurs, ou par le biais de la Commission Départementale du Logement Accompagné pour l'Insertion (CDLAI), qui est une commission partenariale et inter-bailleurs d'orientation et d'accompagnement des ménages les plus fragilisés.

Le secteur du logement locatif dans le département de la Mayenne est relativement détendu hors Laval et Laval Agglomération. Ce public ne rencontre pas trop de difficulté à accéder à un logement de droit commun.

1.4 Sarthe

Depuis le dernier trimestre 2015, le partenariat a été renforcé avec les bailleurs sociaux (pour la mise à disposition de logements) et la CAF (pour ouverture des droits : RSA , Allocations logements, allocations familiales, prêt pour mobiliers...). Le délai maximum de 6 mois pour le relogement des réfugiés sortants de CADA et HUDA devra désormais être respecté. Le parc étant détendu, il n'y a, à ce jour, pas de saisine du contingent préfectoral.

De plus, depuis septembre 2015, une plate-forme IRIS a été mise en place en Sarthe (financée par le BOP 104). Elle est chargée, notamment, de coordonner les parcours linguistiques des réfugiés ainsi que leur parcours d'insertion, entre autres pour les sortants de CADA. Un mi-temps de coordinateur est mobilisé pour ces deux missions. Pour cela la plate-forme construit un réseau large de partenaires.

Il peut cependant arriver que des familles réfugiées du fait de leur vulnérabilité ou précarité, ne soient pas autonomes dans un logement de droit commun. Ils peuvent dès lors être orientés vers des dispositifs de logement accompagné plus adapté à leur situation.

Ces trois dispositifs ci-dessous sont concernés (même s'ils accueillent en très grande majorité des régularisés).

- ***Résidence sociale familles « Nelson Mandela »***

Conventionnée pour 150 places, cette résidence sociale accueille en grande majorité des familles issues de la demande d'asile, soit réfugiées, soit régularisées (financement BOP 177).

Les logements sont en diffus et situés sur Le Mans Métropole.

- ***Croix-Rouge Française à Sablé sur Sarthe***

Gère 8 appartements en diffus, pouvant accueillir principalement des familles réfugiées ou régularisées qui se trouvent sur les villes de Sablé sur Sarthe et La Flèche (financement BOP 177).

- ***CHRS du CEFR géré par France Horizon***

Participe à l'accueil du public issu de la demande d'asile (financement par DGF BOP 177) : 20 places maximum disponibles.

1.5 Vendée

a) Service d'AISPR (Accompagnement à l'Insertion Sociale et Professionnelle des Réfugiés)

Ce service spécifique, géré par l'association Passerelles, s'adresse à toute personne bénéficiaire d'une protection internationale résidant en Vendée et désireuse d'être accompagnée dans son parcours d'intégration et d'insertion.

Les missions sont de faciliter l'accès au logement autonome par un accompagnement de transition et d'amener les personnes vers l'insertion professionnelle, par un accompagnement spécialisé et adapté à leur situation au regard de l'emploi. Il n'existe pas de commission d'orientation, l'association est autonome dans ses choix de prise en charge.

Au 31/12/2014 : 90 personnes ont bénéficié d'un accompagnement. La durée moyenne de l'accompagnement est de 24 mois.

Ce service est cofinancé depuis 2012 par le programme 177 sur les crédits exceptionnels ; son financement en 2016 n'est pas assuré.

b) Projet « AFPA »

L'AISPR porte un projet expérimental d'accueil de bénéficiaires d'une protection internationale en lien avec l'AFPA de la Roche-sur-Yon. La capacité théorique est de 30 places, réservées pour des personnes isolées sans hébergement. Ce dispositif s'articule autour de trois axes :

- offre d'un hébergement, pendant 3 mois, aux personnes suivies, bénéficiaires des minima sociaux.

- mise en place d'actions liées à l'accès et à l'installation dans le logement, l'accès aux droits, l'apprentissage du français à vocation professionnelle. Le perfectionnement linguistique est assuré par un prestataire, détenteur du marché FLE dans le cadre du CAI, grâce au soutien financier du Conseil Régional des Pays de la Loire.

- recherche d'un projet professionnel en lien avec l'AFPA : les bénéficiaires sont pris en charge sur différents plateaux techniques par les formateurs de l'AFPA ; ils peuvent ainsi découvrir des métiers et définir un projet professionnel adapté. Ils peuvent ensuite bénéficier d'une entrée en formation selon les procédures d'orientation de droit commun.

Ce projet, qui débute, permet d'accueillir actuellement cinq personnes.

L'association en lien avec l'AFPA est autonome sur ses choix de prise en charge. Il n'existe pas de commission d'orientation.

c) Signalement au contingent préfectoral

Le dispositif s'adresse aux ménages sortant de CADA, d'HUDA et des dispositifs relais avec des ressources financières et dont tous les membres majeurs ont un titre de séjour d'une durée supérieure à un an.

L'organisation du signalement

Les associations gestionnaires de dispositifs d'hébergement pour demandeurs d'asile signalent les personnes éligibles à l'unité « politiques sociales du logement » de la DDCS afin qu'elles émargent sur le contingent préfectoral, ensuite ces demandes sont étudiées lors des commissions d'attribution de logements (CAL) des bailleurs sociaux. Les situations individuelles peuvent également être évoquées lors du comité départemental de l'asile. Un certain nombre de situations sont orientées vers la commission de médiation par les gestionnaires de structure, afin que ces ménages soient reconnus prioritaires pour un logement social. Il est prévu pour 2016 de réorienter ces cas vers la commission de relogement, organisée dans le cadre du PDALHPD, et qui aura vocation à les examiner.

En 2015, 101 personnes ont pu être relogées via ce dispositif.

d) Dispositifs relais

Pour accéder à ce dispositif, les personnes doivent disposer de ressources ou de droits à des prestations sociales, ouverts ou en cours d'ouverture et être titulaires d'un titre de séjour ou en voie de délivrance d'un titre de séjour pour chacun des membres majeurs du foyer.

L'objectif est de permettre aux personnes d'accéder aux dispositifs de droit commun (logement, travail, formation..) et de fluidifier les dispositifs d'hébergement dans l'accueil et la prise en charge des personnes en demande d'asile (HUDA/CADA).

Durée de prise en charge :

Réfugiés, régularisés : 6 mois maximum – exceptionnellement renouvelable 1 fois

Déboutés en voie de régularisation : 18 mois maximum – exceptionnellement renouvelable pour une durée à déterminer.

Modalités d'admission et de renouvellement **:** avis du CDA sur proposition des opérateurs, décision DDCS.

Une participation financière est obligatoire dès la perception effective de ressources (salaire et/ou prestations sociales) ; à terme : paiement intégral du loyer et des charges par les intéressés. Ces logements sont financés par le BOP 177, l'ALT peut également être mobilisée. Les crédits alloués permettent le maintien des capacités actuelles (26 ménages) pour cette année. Le renouvellement de ce dispositif en 2017 n'est pas acquis, seuls 12 logements seront pérennisés dans le cadre du dispositif d'intermédiation locative.

2. DISPOSITIFS POUR LE PUBLIC DEBOUTE DU DROIT D'ASILE

Les personnes étrangères ayant obtenu une régularisation de leur séjour en France (délivrance d'une carte de séjour temporaire) peuvent rencontrer des difficultés pour accéder à un logement, faute de ressources stables et suffisantes (accès limité aux prestations sociales et familiales, insertion professionnelle à réaliser). De ce fait, elles ne sortent pas des dispositifs d'hébergement CADA et HUDA.

2.1 Loire Atlantique

Le dispositif logement régularisés (DLR) piloté par l'État a pour objectifs, pour les demandeurs d'asile (famille avec enfant(s)) qui viennent d'obtenir une régularisation de leur situation en France avec délivrance d'un titre de séjour temporaire, de :

- proposer un logement temporaire afin d'offrir un environnement stable propice à une insertion sociale et professionnelle,
- préparer et accompagner vers l'accès durable et autonome à un logement de droit commun,
- faciliter l'orientation vers les dispositifs de droit commun et la prise en compte de leurs spécificités.

Il repose sur les opérateurs suivants pour un total de 225 places :

- Association Saint Benoît Labre – 35 mesures (105 places)
- Association les Eaux Vives – 20 mesures (60 places)
- ADOMA – 20 mesures (60 places)

Ce dispositif a été doublé en capacité en 2013 dans le cadre du plan territorial de sortie de l'hiver (PTSH).

La durée de séjour des ménages est fixée à 18 mois maximum. L'accès au logement durable est réalisé après stabilisation des ressources des ménages.

Pour le public régularisé, un recours à l'intermédiation locative est également mis en place depuis juillet 2015, pour 20 ménages dans le cadre du plan de réduction des nuitées hôtelières.

2.2 Maine et Loire

Orientations des familles, qui en remplissent les conditions, vers un **dispositif expérimental d'hébergement « Tempo »** cofinancé État/Département pour l'accueil de familles bénéficiaires d'autorisations provisoires de séjour sans ou avec de faibles ressources qui ne permettent pas l'accès au logement social et déjà hébergées dans le Maine-et-Loire (50 ménages en file active). Le financement est assuré par le BOP 177.

2.3. Mayenne

Une fois la régularisation obtenue, les régularisés bénéficient des dispositifs de droit commun décrits dans la partie 1/. La faible pression sur le logement pourrait réduire les difficultés d'accès au logement pour les familles régularisées, néanmoins, des questions telles que l'exclusion de certaines prestations (absence de RSA pour des personnes n'ayant jamais travaillé, délai pour les allocations logement...) ne permet pas le plus souvent d'obtenir une attribution de logement, malgré l'obtention des allocations familiales. Le SIAO est invité à saisir le contingent préfectoral pour sortir de l'hébergement de droit commun vers le logement, les familles déboutées régularisées.

2.4. Sarthe

Les délais moyens d'instruction des demandes de régularisation varient de 8 à 12 mois. Durant cette instruction les personnes restent dans les hébergements CADA et HUDA, mais aussi des hébergements du 115 (hôtels, hôtels sociaux, CHRS...) malgré une fin de prise en charge et des procédures d'expulsions locatives notifiées par les associations gestionnaires.

Lorsque les personnes ont un récépissé provisoire durant le temps de l'instruction des demandes, elles sont orientées vers un nouveau dispositif de 17 logements en diffus (financement ALT et 177) gérés par TARMAC pour aider aux sorties des CADA.

Lorsque les personnes sont régularisées, le SIAO les oriente vers les dispositifs suivants :

- ***Résidence sociale familles « Nelson Mandela »***

Conventionnée pour 150 places, cette résidence sociale accueille en grande majorité des familles issues de la demande d'asile, soit réfugiées, soit régularisées (financement BOP 177).

Les logements sont en diffus et situés sur Le Mans Métropole.

- ***Croix-Rouge Française à Sablé sur Sarthe***

Gère 8 appartements en diffus, pouvant accueillir principalement des familles réfugiées ou régularisées qui se trouvent sur les villes de Sablé sur Sarthe et La Flèche (financement BOP 177).

- ***CHRS du CEFR géré par France Horizon***

Participe à l'accueil du public issu de la demande d'asile (financement par DGF BOP 177) : 20 places maximum disponibles.

Les CHRS et hôtels sociaux peuvent aussi être sollicités pour les situations les plus fragiles socialement.

2.5. Vendée

Les dispositifs relais

Pour accéder à ce dispositif les personnes doivent disposer de ressources ou de droits à des prestations sociales, ouverts ou en cours d'ouverture et être titulaires d'un titre de séjour ou en voie de délivrance d'un titre de séjour pour chacun des membres majeurs du foyer.

L'objectif est de permettre aux personnes d'accéder aux dispositifs de droit commun (logement, travail, formation..) et de fluidifier les dispositifs d'hébergement dans l'accueil et la prise en charge des personnes en demande d'asile (HUDA/CADA).

Durée de prise en charge :

Réfugiés, régularisés : 6 mois maximum – exceptionnellement renouvelable 1 fois

Déboutés en voie de régularisation : 18 mois maximum – exceptionnellement renouvelable pour une durée à déterminer.

Modalités d'admission et de renouvellement **:** avis du CDA sur proposition des opérateurs, décision DDCS.

Une participation financière est obligatoire dès la perception effective de ressources (salaire et/ou prestations sociales) ; à terme : paiement intégral du loyer et des charges par les intéressés. Ces logements sont financés par le BOP 177, l'ALT peut également être mobilisée. Les crédits alloués permettent le maintien des capacités actuelles (26 ménages) pour cette année. Le renouvellement de ce dispositif en 2017 n'est pas acquis, seuls 12 logements seront pérennisés dans le cadre du dispositif d'intermédiation locative.

CALENDRIER PROJET
SCHEMA REGIONAL D'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE

DATE	EVENEMENT	PARTICIPANTS
02/02	Réunion groupe projet	OFII, SII, DRDJSCS
23/02	Réunion groupe projet	OFII, SII, DRDJSCS
03/03	présentation des objectifs du schéma en Comité régional de l'habitat et de l'hébergement (CR2H)	
11/03	Réunion groupe projet	OFII, SII, DRDJSCS, DREAL
15/03	bilan d'étape envoyé au ministère	
17/03	groupe de travail VOLET 2 (état des lieux du parc d'hébergement et organisation de l'orientation)	SII Préfecture de Loire Atlantique, Préfectures des 5 départements, OFII, DRDJSCS, DDCS des 5 départements, SIAO des 5 départements
	groupe de travail VOLET 5 (fluidité du parc d'hébergement)	SII Préfecture de Loire Atlantique, Préfectures des 5 départements, OFII, DRDJSCS, DDCS des 5 départements, SIAO des 5 départements, DREAL
22/03	Réunion groupe projet	OFII, SII, DRDJSCS
25/03	comité de pilotage	préfectures des 5 départements, DDCS des 5 départements, OFII, DRDJSCS, DREAL
	groupe de travail VOLET 4 (adaptation des centres d'hébergement)	SII Préfecture de Loire Atlantique, Préfectures des 5 départements, OFII, DRDJSCS, DDCS des 5 départements
	groupe de travail VOLET 3 (objectifs d'évolution du parc régional)	SII Préfecture de Loire Atlantique, Préfectures des 5 départements, OFII, DRDJSCS, DDCS des 5 départements, DREAL
31/03	présentation des travaux sur le schéma en commission hébergement et accès au logement (CHAL), commission spécialisée du CR2H	
14/04	réunion avec associations	groupe projet, FNARS, URIOPSS
	Réunion groupe projet	OFII, SII, DRDJSCS
18/04	réunion groupe projet avec Mme Fresnais Chamaillard	OFII, SII, DRDJSCS, préfète chargée de mission
19/04	comité de pilotage avec invitation des élus – présence Mme Fresnais Chamaillard	préfectures des 5 départements, DDCS des 5 départements, OFII, DRDJSCS + présidents des conseils départementaux + présidents départementaux des associations des maires
28/04	conférence régionale DDCS/SIAO	
03/05	Pré-maquette envoyée au ministère + réunion nationale d'étape au ministère	
10/05	réunion groupe projet	OFII, SII, DRDJSCS
19/05	comité de pilotage de validation	préfectures des 5 départements, DDCS des 5 départements, OFII, DRDJSCS, DREAL
24/05	transmission de la version validée par le COPIL aux associations (URIOPSS et FNARS)	
25/05	présentation en collège des préfets	
31/05	schéma régional définitif ; transmission au ministère	
09/06	présentation en CHAL pour avis final	
au plus tard fin juin	publication au RAA de l'arrêté préfectoral	

Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Délégation territoriale de la Mayenne

Le Préfet de la Mayenne

ARRETE n° ARS-PDL/DT53/APT/2016/15
annule et remplace l'arrêté n° ARS-PDL/DT53/APT/2015/52 du 26 octobre 2015
portant composition du sous-comité médical
du comité départemental de l'aide médicale urgente,
de la permanence des soins
et des transports sanitaires de la Mayenne

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-5 et L. 6314-1 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le décret n° 2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins, notamment son article 4 ;

Vu le décret n° 2010-810 du 13 juillet 2010 relatif au comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires ;

Vu l'arrêté n° ARS-PDL/DT53/APT/2016/13 du 11 MAI 2016 portant composition du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Mayenne ;

Vu l'arrêté n° ARS-PDL/DT53/APT/2015/52 du 26 octobre 2015 portant composition du sous-comité médical du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Mayenne ;

Sur proposition de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé et de Monsieur le Préfet de la Mayenne ;

ARRETE

Article 1er : L'arrêté n° ARS-PDL/DT53/APT/2015/52 du 26 octobre 2015 portant composition du sous-comité médical du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires de la Mayenne est abrogé.

Article 2: Le sous-comité médical du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires, coprésidé par le Préfet de la Mayenne, ou son représentant, et la directrice générale de l'agence régionale de santé, ou son représentant, est composé ainsi qu'il suit :

Partenaires de l'aide médicale urgente

- Docteur BICHRI Anis, médecin responsable de service d'aide médicale urgente
- Docteur CHABOT Laurent, médecin responsable de structure mobile d'urgence et de réanimation
- Médecin Commandant THIBAUDEAU Johnny, médecin-chef départemental du service d'incendie et de secours

Cité administrative – 60 rue Mac Donald
BP 83015 - 53030 LAVAL Cedex 9
02 49 10 48 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

Membres désignés par les organismes qu'ils représentent

a) Un médecin représentant le conseil départemental de l'ordre des médecins :

. Titulaire : Docteur DIMA François
. Suppléant : Docteur DUROY Christian

b) quatre médecins représentants de l'union régionale des professionnels de santé :

. Docteur DUQUESNEL Luc

. Docteur KOHLER Gérard

. Docteur OLLIVIER Gilles

. Docteur KOHIL Karim

c) deux praticiens hospitaliers proposés chacun respectivement par les deux organisations les plus représentatives au plan national des médecins exerçant dans les structures des urgences hospitalières :

. Titulaire : en attente de désignation (représentant Samu-Urgences de France)
. Suppléant : en attente de désignation

. Titulaire : en attente de désignation (représentant l'Association des médecins urgentistes de France)
. Suppléant: en attente de désignation

d) un médecin proposé par l'organisation la plus représentative au niveau national des médecins exerçant dans les structures de médecine d'urgence des établissements privés de santé, lorsqu'elles existent dans le département :

. Titulaire : en attente de désignation (représentant le Syndicat des Urgentistes de l'Hospitalisation Privée (A.D.U.P.H.-S.N.U.H.P.)
. Suppléant : en attente de désignation

e) un représentant de chacune des associations de permanence des soins lorsqu'elles interviennent dans le dispositif de permanence des soins au plan départemental :

. Titulaire : Docteur SAVIDAN Jean-Yves, représentant l'Association départementale de l'organisation de la permanence des soins en Mayenne
. Suppléant : Docteur DELHAY Philippe

Article 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif de Nantes, 6 allée de l'Ile-Gloriette, BP 24111, 44041 NANTES Cedex dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la Mayenne.

Article 4 : La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire et la Secrétaire Générale de la Préfecture de la Mayenne, sont chargées, chacune en ce qui la concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Région des Pays de la Loire et au recueil des actes administratifs du département de la Mayenne.

Laval, le 11 MAI 2016

Pour la Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire et par délégation,
Le Délégué territorial de la Mayenne,

Stephan DOMINGO

Le Préfet,

Philippe VIGNES

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 390 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Château-Gontier

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 31 mai 2016 par le Centre Hospitalier Château-Gontier ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **530000025**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Château-Gontier au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **2 132 509,16€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 129 070,77€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 086 593,31€**, soit :
- **1 879 387,26€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **207 206,05€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **21 666,19€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **20 811,27€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 972,62€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 972,62€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **1 465,77€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **717,38€** soit :
- **717,38€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **748,39€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 13 juin 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 3841 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Challans

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 3 juin 2016 par le Centre Hospitalier Challans ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **850009010**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Challans au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **2 774 459,18€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 774 459,18€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 710 970,21€**, soit :
- **2 668 788,60€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **42 181,61€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **42 115,59€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **21 373,38€**

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 13 juin 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 392 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Nord Mayenne

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 3 juin 2016 par le Centre Hospitalier Nord Mayenne ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **530000074**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Nord Mayenne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **2 406 488,86€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 406 488,86€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 310 777,54€**, soit :
- **2 191 724,80€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **119 052,74€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **4 328,84€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **91 382,48€**

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 13 juin 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 370/2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 2 juin 2016 par la Clinique Mutualiste Jules Verne Nantes ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **440029338**

ARRETE

Article 1 Le montant dû à la Clinique Mutualiste Jules Verne au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **2 452 364,72€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 447 329,52€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 435 270,24€**, soit :
- **2 421 389,23€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **13 881,01€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 649,94€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **10 409,34€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 604,59€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **3 604,59€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **1 430,61€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **0€** soit :
- **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **748,39€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **682,22€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 371 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour la Clinique Mutualiste de l'Estuaire

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 par la Clinique Mutualiste de l'Estuaire ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **440050433**

ARRETE

Article 1 Le montant dû à la Clinique Mutualiste de l'Estuaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **3 004 911,78€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 938 003,58€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 674 958,49€**, soit :
- **2 673 589,51€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **1 368,98€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **243 313,25€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **19 731,84€**

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **66 908,20€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **66 908,20€** soit :
- **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **66 908,20€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 372 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 26 mai 2016 par l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **440012128**

ARRETE

Article 1 Le montant dû à l'Hôpital à Domicile de Nantes et sa Région au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **1 079 280,92€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 079 280,92€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents et hors LAMDA qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 078 914,11€**, soit :
- **1 078 914,11€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **366,81€**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/373 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Châteaubriant

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 par le Centre Hospitalier Châteaubriant ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **440000313**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Châteaubriant au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **1 453 066,14€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 451 290,28€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 423 180,21€**, soit :
- **1 365 362,30€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **57 817,91€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **23 065,14€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **5 044,93€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 775,86€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 775,86€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 374 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Ancenis

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 par le Centre Hospitalier Ancenis ;

17 boulevard Gaston Doumergue - CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **440000297**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Ancenis au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **1 263 071,29€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 251 542,44€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 214 344,56€**, soit :
- **1 130 013,05€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **84 331,51€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **29 420,19€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **7 777,69€**

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **11 528,85€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **11 528,85€** soit :
- **11 528,85€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/375 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 3 juin 2016 pour l'HAD et le MCO par le Centre Hospitalier Universitaire de Nantes ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **440000289**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Universitaire de Nantes au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **34 576 535,12€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **34 395 115,56€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **30 356 239,50€**, soit :
- **27 116 645,40€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **3 239 594,10€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **2 699 271,59€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **1 339 604,47€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **110 888,71€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **111 325,54€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **– 1 886,81€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **1 449,98€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **17 308,25€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **17 308,25€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **19 225,35€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **5 544,15€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **13 681,20€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **23 943,85€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **23 943,85€** soit :
- **23 943,85€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **10 053,40€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **8 354,06€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **1 699,34€**

Article 8 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 9 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 3954 /2016/44

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Saint Nazaire

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 31 mai 2016 pour l'HAD et pour le MCO par le Centre Hospitalier Saint Nazaire ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **440000057**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Saint-Nazaire au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **9 351 523,35€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 348 618,23€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **8 844 165,49€**, soit :
- **7 870 382,98€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **973 782,51€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **277 886,40€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **226 566,34€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 905,12€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 905,12€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **0€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **0€** soit :
- **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 juin 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 379 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Cholet

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 2 juin 2016 par le Centre Hospitalier Cholet ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **490000676**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Cholet au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **7 559 090,57€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **7 550 851,44€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **7 000 986,35€**, soit :
- **5 872 716,47€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **1 128 269,88€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **394 787,71€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **155 077,38€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 583,14€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 583,14€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 327,08€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **2 327,08€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **754,67€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **742,91€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **11,76€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **2 574,24€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **2 574,24€** soit :
- **2 574,24€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 381 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour l'Hôpital privé Chaudron en Mauges

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 par l'Hôpital privé Chaudron en Mauges ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **490000700**

ARRETE

Article 1 Le montant dû à l'Hôpital privé Chaudron en Mauges au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **31 174,79€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **31 174,79€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **31 174,79€**, soit :
- **31 174,79€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 383 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 31 mai 2016 par l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **490004256**

ARRETE

Article 1 Le montant dû à l'Hôpital privé Saint Martin Beaupréau au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **46 008,67€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **46 008,67€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **46 008,67€**, soit :
- **46 008,67€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 384 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Saumur

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 31 mai 2016 par le Centre Hospitalier Saumur ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **490528452**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Saumur au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **2 405 341,92€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 401 858,05€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 199 548,76€**, soit :
- **2 071 792,36€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **127 756,40€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **185 752,00€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **16 557,29€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 337,14€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **1 337,14€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **2 146,73€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **2 146,73€** soit :
- **2 146,73€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 387 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 31 mai 2016, par le CRLCC "Gauducheau", et par le site St Augustin, le 2 juin 2016 par le site CRLCC "Paul Papin" pour l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **490000155**

ARRETE

Article 1 Le montant dû à l'Institut de Cancérologie de l'Ouest à Angers au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **9 359 062,08€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **9 355 259,19€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **7 852 991,27€**, soit :
- **6 558 558,46€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **1 294 432,81€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 459 345,16€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **42 922,76€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 802,89€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **879,87€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **2 923,02€**

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 388 /2016/49

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Universitaire Angers

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 par le Centre Hospitalier Universitaire Angers ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **490000031**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Universitaire Angers au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **27 147 340,20€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **27 073 814,89€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **24 613 978,92€**, soit :
- **21 600 209,15€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **3 013 769,77€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 717 098,89€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **742 737,08€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **12 283,75€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **8 691,48€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME est égale à **3 592,56€**

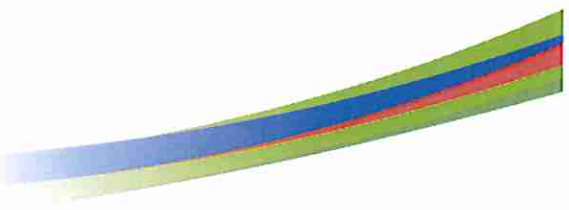
3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **-0,29€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **573,88€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **573,88€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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



Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **3 622,29€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **2 177,74€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **1 444,55€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **24 888,75€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **24 888,75€** soit :
- **8 786,27€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **16 102,48€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **-477,74€** au titre de l'AME suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME après LAMDA 2015 est égale à **-477,74€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **32 634,38€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée des soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **32 634,38€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article des soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 377 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Laval

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 pour l'HAD et le 7 juin 2016 pour le MCO par le Centre Hospitalier Laval ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **530000371**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Laval au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **4 885 587,94€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **4 796 964,70€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **4 203 989,87€**, soit :
- **3 850 857,03€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **353 132,84€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **434 237,91€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **158 736,92€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **– 363,87€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **– 363,87€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 292,38€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **2 048,89€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **243,49€**

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **86 694,73€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **86 694,73€** soit :
- **86 694,73€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 380 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Médical Georges Coulon

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 31 mai 2016 par le Centre Médical Georges Coulon ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **720000389**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Médical Georges Coulon au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **86 354,57€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **86 354,57€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **86 354,57€**, soit :
- **86 281,01€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **73,56€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 382 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Sarthe et Loir

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 31 mai 2016 par le Centre Hospitalier Sarthe et Loir ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **720016724**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Sarthe et Loir au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **2 110 203,41€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 109 631,85€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **2 058 607,90€**, soit :
- **1 871 827,70€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **186 780,20€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **25 436,75€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **25 587,20€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **571,56€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **571,56€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 385 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier St Calais

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 24 mai 2016 par le Centre Hospitalier St Calais ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **720000140**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier St Calais au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **345 000,71€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **345 000,71€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **344 996,15€**, soit :
- **308 320,14€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **36 676,01€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **4,56€**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 386 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Château du Loir

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU les relevés d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 24 mai 2016 pour l'HAD et pour le MCO par le Centre Hospitalier Château du Loir ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **720000066**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Château du Loir au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **557 060,48€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **557 060,48€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **557 060,48€**, soit :
- **517 886,24€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **39 174,24€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 389 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Le Mans

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 9 juin 2016 par le Centre Hospitalier Le Mans ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **720000025**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Le Mans au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **17 553 605,33€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **17 492 786,91€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **15 946 470,27€**, soit :
- **14 274 311,27€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **1 672 159,00€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 179 620,91€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **366 695,73€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **34 758,32€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **31 293,06€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME est égale à **3 465,26€**

Article 4 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 620,70€** au titre des soins urgents qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents est égale à **1 620,70€** au titre de l'activité d'hospitalisation

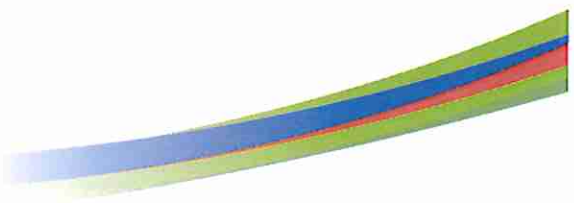
2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents est égale à **0€**

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **12 489,18€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **3 049,71€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **9 439,47€**



Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **1 666,55€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **1 666,55€** soit :
- **1 666,55€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **5 426,42€** au titre de l'AME suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME après LAMDA 2015 est égale à **5 426,42€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

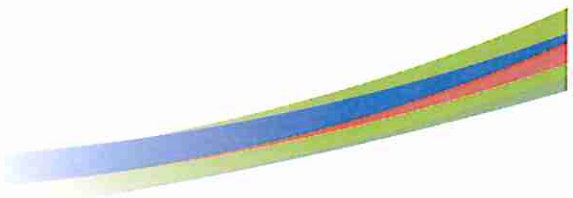
3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 8 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **4 857,25€** au titre des soins urgents suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité soins urgents après LAMDA 2015 est égale à **3 360,46€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article soins urgents suite à LAMDA 2015 est égale à **1 496,79€**



Article 9 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 10 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent FOUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 395 /2016/72

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 par le Centre Hospitalier La Ferté-Bernard ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **720006022**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier La Ferté-Bernard au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **912 317,64€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **912 317,64€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **882 029,06€**, soit :
- **844 404,19€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **37 624,87€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **12 842,51€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **17 446,07€**

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **0€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **0€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **0€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 juin 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 376 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier La Roche Sur Yon

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 7 juin 2016 par le Centre Hospitalier La Roche Sur Yon ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **850000019**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier La Roche Sur Yon au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **15 167 522,83€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **15 144 625,72€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **13 309 881,39€**, soit :
- **12 807 437,86€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **502 443,53€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **1 215 244,90€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **619 499,43€**

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 766,12€** au titre de l'AME, hors LAMDA, qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **2 766,12€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **2 791,91€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **400,78€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **2 391,13€**

Article 6 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **15 003,38€** au titre de l'activité LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité LAMDA 2015 est égale à **15 003,38€** soit :
- **15 003,38€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **0€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article avec LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **2 335,70€** au titre de l'AME suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME après LAMDA 2015 est égale à **2 335,70€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME suite à LAMDA 2015 est égale à 0€

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

Article 8 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 9 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 10 juin 2016 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 393 /2016/85

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois d'avril 2016 pour le Centre Hospitalier Fontenay Le Comte

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2016, le 1er juin 2016 par le Centre Hospitalier Fontenay Le Comte ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **850000035**

ARRETE

Article 1 Le montant dû au Centre Hospitalier Fontenay Le Comte au titre de la valorisation de l'activité déclarée pour le mois d'avril 2016 est égal à **1 490 113,59€**

Article 2 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **1 489 505,99€** au titre de l'activité hors AME, hors soins urgents, hors LAMDA et hors soins aux détenus qui se décompose de la façon suivante :

1) La part tarifée à l'activité est égale à **1 450 502,45€**, soit :
- **1 342 129,72€** au titre de l'activité d'hospitalisation,
- **108 372,73€** au titre de l'activité externe y compris ATU, FFM, SE,

2) la part des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale est égale à **35 537,22€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article est égale à **3 466,32€**

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **607,60€** au titre des soins aux détenus dû par l'Etat qui se décompose de la façon suivante :

1) le montant Reste à Charge estimé de **406,19€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) le montant activité externe part complémentaire estimé est égal à **201,41€**

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

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

Fait à Nantes, le 14 JUIN 2016

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

Florent POUGET

Arrêté ARS-PDL/DAS/AMS/ n° 0041- 2016/49

fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets en Maine-et-Loire pour la période 2016-2018

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE-ET-LOIRE

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles R.313-4 et suivants ;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

VU le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie 2012-2016 ;

CONSIDERANT les orientations fixées par le Conseil départemental de Maine et Loire concernant le secteur de l'autonomie ;

CONSIDERANT que l'extension de 38 places d'EHPAD sur le territoire du Grand Saumurois est réalisée par redéploiement de l'offre médico-sociale dans le département de Maine-et-Loire et que cette opération d'extension est compatible avec la dotation limitative (ONDAM médico-social) de la région des Pays de la Loire ;

SUR proposition du Directeur Général des Services du Conseil départemental de Maine-et-Loire ;

SUR proposition de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;

ARRETENT

Article 1 : A titre indicatif et prévisionnel, les appels à projets suivants seront lancés dans le département de Maine-et-Loire sur la période 2016-2018 :

- Un appel à projets relatif à l'extension de 19 places d'EHPAD sur le territoire du Grand Saumurois ;
- Un appel à projets relatif à l'extension de 19 places d'EHPAD comportant une unité pour personnes handicapées âgées (UPHA) sur le territoire du Grand Saumurois.

Les informations relatives à ces appels à projets seront publiées sur les sites Internet de l'ARS des Pays de la Loire et du Département de Maine-et-Loire (*www.ars.paysdelaloire.sante.fr* et *www.maine-et-loire.fr*).

ARS Pays de la Loire
CS 56 233 – 44262 Nantes cedex 2
Standard : 02.49.10.40.00
www.ars-paysdelaloire-sante.fr

Département de Maine et Loire
DGA-DSS / DA / DASA / Service Accompagnement des Etablissements - CS 94104
49941 ANGERS CEDEX 9

Article 2 : Les personnes morales gestionnaires des établissements et services médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil peuvent faire connaître leurs observations sur ce calendrier dans les deux mois suivant sa publication.

Article 3 : Le Directeur Général des Services du Département de Maine-et-Loire et la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire 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 des Pays de la Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil départemental de Maine-et-Loire.

Le 15 JUIN 2016

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé
des Pays-de-la-Loire,

Cécile COURREGES

Le Président du Conseil départemental
de Maine-et-Loire,

Christian GILLET

ARS Pays de la Loire
CS 56 233 – 44262 Nantes cedex 2
Standard : 02.49.10.40.00
www.ars-paysdelaloire-sante.fr

Département de Maine et Loire
DGA-DSS / DA / DASA / Service Accompagnement
des Etablissements - CS 94104
49941 ANGERS CEDEX 9

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DES SOINS

ARS-PDL/DAS/ASR/FP/ 432 /2016/53

ARRETE

Fixant le montant des ressources dues par l'assurance maladie
au titre de la valorisation de l'activité déclarée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
du mois de mars 2016 pour le Centre Hospitalier Laval

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6 et suivants, L165-1-1, R. 162-32 et R.162-42-7-1 ;

VU l'article 77 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

VU l'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifié-relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique, et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

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

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

VU l'instruction N°DSS/2A/DGOS/R1/2016/9 du 6 janvier 2016 relative à la réforme du circuit de facturation des soins aux personnes écrouées ;

VU le relevé d'activité transmis pour le mois de mars 2016, le 3 mai 2016 pour l'HAD et le 4 mai 2016 pour le MCO par le Centre Hospitalier Laval ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

N° FINESS : **530000371**

ARRETE

Au lieu de :

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **13 253,68€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **13 253,68€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

Lire

Article 3 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant total de **12 419,67€** au titre de l'AME qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME est égale à **12 419,67€** au titre de l'activité d'hospitalisation

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

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

Article 7 Le montant fixé à l'article 1 comporte un montant de **834,01€** au titre de l'AME suite à LAMDA 2015 qui se décompose de la façon suivante :

1) la part tarifée de l'activité AME après LAMDA 2015 est égale à **834,01€** au titre de l'activité d'hospitalisation

2) la part tarifée des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

3) la part des produits et prestations mentionnées au même article AME suite à LAMDA 2015 est égale à **0€**

Les autres articles restent inchangés.

Article 8 La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux, auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes, dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 9 Le Directeur de la caisse mentionnée à l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 20 juin 2016

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

Florent POUGET

-ARRETE N° ARS-PDL/DG/2016/18-

portant délégation de signature
à Mme. Marie-Hélène NEYROLLES
déléguée territoriale de la Loire-Atlantique

La Directrice Générale
De l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code de l'environnement ;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982, modifiée, relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu les articles L 1431-1 et L1431-2 du code de la santé publique définissant les missions et compétences de l'agence régionale de santé ;

Vu le décret n°97-34 du 15 janvier 1997, modifié, relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles ;

Vu l'article L 1432-2 du code de la santé publique définissant les pouvoirs du Directeur Général de l'Agence régionale de santé ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

VU le décret n°2010-336 du 31 Mars 2010 portant création des Agences régionales de santé;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la décision du 1er avril 2010 du directeur général de l'ARS des Pays de la Loire nommant Mme. Marie-Hélène NEYROLLES déléguée territoriale de la Loire-Atlantique à compter du 1er avril 2010 ;

Vu le protocole d'accord signé conjointement par Monsieur le Préfet de la Loire-Atlantique et Madame la Directrice de l'agence régionale de santé des pays de la Loire en matière de sécurité sanitaire et de gestion des crises ;

VU le décret du 2 octobre 2014 portant nomination de Mme. Cécile COURREGES, en qualité de directrice générale de l'ARS des Pays de la Loire à compter du 29 octobre 2014 ;

ARTICLE 1 : Délégation de signature est donnée à Mme. Marie-Hélène NEYROLLES déléguée territoriale de la Loire-Atlantique pour signer les actes suivants :

Toute correspondance administrative concernant l'animation des politiques territoriales et la sécurité sanitaires des personnes et de l'environnement, à l'exception des correspondances destinées :

- au préfet de département, lorsqu'elles dépassent le cadre habituel des missions exercées par la Délégation territoriale pour le compte du préfet, ou lorsqu'elles impliquent un engagement nouveau de l'ARS vis-à-vis des services préfectoraux ;
- aux parlementaires ;
- aux présidents de conseil généraux et régionaux, pour les courriers à portée politique ;
- aux maires des communes de plus de 30 000 habitants, ou si l'objet des lettres revêt un caractère important, notamment celles qui impliquent une participation financière importante de l'ARS.

Toute correspondance à destination des autorités judiciaires concernant les demandes courantes effectuées dans le cadre des réquisitions prévues par le code de procédure pénale (enquêtes de flagrance, enquêtes préliminaires, commissions rogatoires et enquêtes de décès).

A) Dépenses de fonctionnement

- signature des contrats, marchés et bons de commande jusqu'à un montant de 4 000 € HT. ;

- attestation de service fait pour les achats et fournitures, la certification valant ordonnancement de ces dépenses étant réalisée par les services du siège par validation informatique ;

- signature des ordres de missions et des autorisations d'utiliser le véhicule personnel des personnels placés sous son autorité, ordonnancement des frais de mission de ces mêmes personnels financés par les crédits qui lui sont notifiés ;

- certification de service fait valant ordonnancement des frais de déplacement des membres de la conférence de territoire à l'occasion de ses réunions.

B) Santé publique :

- Autorisation délivrée aux étudiants en médecine pour le remplacement des praticiens hors le cas de renforcement du corps médical en période d'épidémie ;

- enregistrement des professions médicales et paramédicales ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation d'aides-soignants ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation d'auxiliaires de puériculture ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation d'ambulanciers ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation en soins infirmiers ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils pédagogiques et des conseils de discipline des instituts de formation en masso-kinésithérapie et des instituts de formation en ergothérapie ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- dérogation aux services d'accueil familial thérapeutique ;

- autorisations de remplacement des professions médicales et paramédicales ;

- autorisations délivrées aux infirmiers pour ouvrir un cabinet secondaire ;

- enregistrement des diplômes et titres des opticiens lunetiers ;

- création de sociétés civiles professionnelles d'infirmiers et de masseurs kinésithérapeutes ;

- délivrance des cartes professionnelles médicales et paramédicales ;

- enregistrement des demandes d'inscription de patients à haut risque vital et notification des décisions ;

- enregistrement des demandes de remplacement des chirurgiens dentistes ;

- récépissé de déclaration pour l'exercice de l'activité de tatouage, de maquillage permanent et de perçage corporel ;

- gestion des demandes d'équivalence de diplômes étrangers ;

- agrément des appartements de coordination thérapeutique pour les malades du Sida ;

- Dépenses d'expertises médicales concernant les étrangers malades réalisées dans le cadre de l'article L 251-1 du code de l'action sociale et des familles ;

- certificats de non-épidémie pour transports de corps à l'étranger ;

- délivrance du certificat de capacité à effectuer des prélèvements sanguins ;

- désignation d'experts médicaux en application de l'article R 141-1 du code de la sécurité sociale ;

- arrêté portant agrément d'entreprise de transports sanitaires ;

- arrêté portant modification des conditions de fonctionnement des entreprises de transport sanitaire ;

- décision portant retrait, temporaire ou sans limitation de durée, d'un agrément de transport sanitaire ;

- décision portant suspension d'un agrément de transport sanitaire ;

- arrêté fixant les secteurs de garde des transports sanitaires ;

- arrêté fixant le tableau de garde des transports sanitaires ;

- arrêté définissant le cahier des charges départemental fixant les conditions d'organisation de la garde des transports sanitaires ;

- arrêté fixant le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires ;

- attestation de conformité des véhicules sanitaires ;

- arrêté portant attribution d'autorisations supplémentaires de mise en service de véhicules sanitaires ;

- notification d'accord de transfert de l'autorisation initiale de mise en service d'un véhicule sanitaire ;

- notification de refus de transfert de l'autorisation initiale de mise en service d'un véhicule sanitaire ;

- notification de retrait d'autorisation de mise en service d'un véhicule ;

- arrêté nommant les membres du comité de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires ;

- secrétariat du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires ;

C) Etablissements

- contrôle de légalité des établissements sanitaires et médico-sociaux publics ;

- congés des directeurs d'établissements sanitaires et médico-sociaux publics ;

- évaluation des directeurs d'établissements sanitaires et médico-sociaux publics ;

- concours sur titre de la filière socio-éducative dans les établissements sanitaires et médico-sociaux ;

D) Hospitalisation sans consentement (sur délégation du préfet de département)

- transmettre aux personnes concernées par une mesure d'hospitalisation sans consentement, les arrêtés préfectoraux ordonnant leur hospitalisation d'office, leur maintien en hospitalisation d'office, leur transfert ou la levée de leur hospitalisation d'office, et ce, afin de les informer de leur situation juridique, de garantir le respect de leur dignité et de leur donner les informations relatives à l'exercice de leurs droits, conformément aux dispositions de l'article L 3211-3 du code de la santé publique.

- Aviser dans les délais prescrits le procureur de la république près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement recevant la personne hospitalisée, le maire du domicile de la personne hospitalisée, et la famille de la personne hospitalisée de toute hospitalisation d'office, de tout renouvellement d'hospitalisation d'office ou de toute levée d'hospitalisation d'office ou de toute levée d'hospitalisation d'office et ce, conformément aux dispositions de l'article L 3213-9 du code de la santé publique.

- Transmettre dans les délais prescrits au procureur de la république les informations requises et ce, conformément aux dispositions de l'article L 3212-5 du code de la santé publique.

E) Protection sanitaire de l'environnement et contrôle des règles d'hygiène, sur délégation du préfet de département

E1. Règles d'hygiène et mesures d'urgence de portée générale – Articles L 1311-1, L 1311-2 et L 1311-4 du code de la santé publique

- Contrôle administratif et technique des règles d'hygiène et ce, conformément aux dispositions de l'article L 1311-1, et des arrêtés du représentant de l'Etat dans le département ayant pour objet d'édicter des dispositions particulières pour la protection de la santé publique dans le département, conformément aux dispositions de l'article L 1311-2 du Code de la Santé Publique, conformément aux dispositions de l'article L 1311-4 du Code de la Santé Publique.

- Mise en demeure, en cas d'urgence, d'exécution immédiate des mesures prescrites par les règles générales d'hygiène prévues au chapitre Ier du livre III de la première partie du code de la santé publique, conformément aux dispositions de l'article L 1311-4 du Code de la Santé Publique.

E2. Eaux destinées à la consommation humaine - Articles L 1321-1 à L 1321-10 et R 1321-1 à 1321-68 et R 1321-84 à R 1321-96 du code de la santé publique

- Information des maires, sur la qualité des eaux destinées à la consommation humaine et mise à disposition des maires, des présidents d'établissements publics de coopération intercommunale et des syndicats mixtes des résultats d'analyses de la qualité des eaux - articles L 1321-9 et R 1321-22 du mêle code ;
- Instruction des procédures relatives à la mise en place des périmètres de protection - article L 1321-2 du même code ;
- Instruction des demandes d'autorisation d'utiliser l'eau à des fins de consommation humaine - L 1321- 7 I - R 1321-6 - R 1321-7 I – R1321-8 I et II et R 1321-9 du même code ;

- Injonction au propriétaire ou à l'occupant de prendre toute mesure pour faire cesser le risque constaté du fait d'une installation d'eau intérieure non conforme aux règles d'hygiène – article L 1321-4 II du même code ;
- Transmission du dossier de demande d'autorisation à destination du ministre de la santé en cas de recours à une ressource ne respectant pas une des limites de qualité;
- Décision sur les projets de modifications des installations et des conditions d'exploitation – R 1321-11 ;
- Instruction des procédures de modification des décisions d'autorisation en cas de prescriptions non justifiées ou de nécessité de prescriptions complémentaires et, le cas échéant, prescription préalable motivée d'une mise à jour des données ou de la production de bilans de fonctionnement supplémentaires – article R 1321-12 ;
- Réalisation d'analyses complémentaires, à la charge des propriétaires si leurs installations peuvent être à l'origine de non conformités des eaux pour les installations ne relevant pas des établissements sanitaires et sociaux – article R 1321-18 du même code ;
- Instruction des demandes de prise en compte de la surveillance assurée par la personne responsable de la production et distribution d'eau – article R 1321- 24 du code de la santé publique ;
- Demande à la personne responsable de prendre les mesures nécessaires pour rétablir la qualité de l'eau en cas de risque pour la santé - article R 1321-28 du code de la santé publique ;
- Demande de restriction ou d'interruption de la consommation d'eau en cas de risque, - R 1321-29 du même code ;
- instruction des dérogations aux limites de qualité pour les paramètres chimiques - *articles* R 1321- 31 à R 1321 – 36 ;
- Demande d'analyses complémentaires à la personne responsable de la production et de la distribution d'eau - article R 1321-17 du code de la santé publique ;
- Demande de mise en œuvre de mesures appropriées de réduction ou d'élimination des risques en cas de risque de dépassement des limites de qualité aux points d'usage dans les locaux et établissements – article R 1321- 47 du même code ;
- Instruction des demandes d'autorisation d'importation des eaux conditionnées,– *Article R 1321-96* du même code;
- Mise en demeure de la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou à défaut au propriétaire de l'installation de production, de distribution de se conformer aux dispositions prévues par les articles L 1321-1, L 1321-2, L 1321-4, L 1321-8 – *article L 1324-1 A* du même code ;
- Mise en demeure de la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou à défaut au propriétaire de l'installation de production, de distribution de régulariser sa situation au regard de l'article L 1321-7 - *article L 1324-1 B* du même code ;

E3. Piscines et baignades ouvertes au public - articles L1332-1 à 1332-9 et D1332-1 à D 1332-42 du Code de la Santé Publique.

- Demande de fermeture d'une piscine ou d'une baignade si les conditions d'aménagement ou de fonctionnement portent atteinte à la santé – L 1332-4 du même code ;
- Mise en demeure de la personne responsable de satisfaire les prescriptions des articles L 1332-1, L 1332-3, L 1332-7 et L 1332-8, sur le rapport général de l'agence régionale de santé ;

- Notification des résultats du classement à la personne responsable de l'eau de baignade et au maire – article L 1332-5 du même code ;
- Instruction des demandes d'utilisation d'une eau d'une autre origine que le réseau public pour l'alimentation des bassins des piscines - D1332-4 du même code ;
- Décision d'interdiction ou de limitation de l'utilisation des piscines en cas de non respect des normes de qualité- article D 1332-13 du même code ;
- Décision de reconduction de la liste des baignades de la saison estivale précédente en l'absence de transmission actualisée par les communes - D 1332-18 du même code ;

E4. Salubrité des habitations et des agglomérations - articles L 1331-22, L 1331-23, L1331-24, L 1331-25, L 1331-26 à L 1331-31 et L1336-2, L 1336-4 du Code de la Santé Publique.

- Instruction des procédures prévues aux articles L 1331-22, L 1331-23, L1331-24, L 1331-25, L 1331-26 à L 1331-30 du même code ;

E5. Mesures de lutte contre le saturnisme infantile, conformément aux dispositions des articles L 1334-1 à 1334-13 et R 1334-1 à R 1334-13 du Code de la Santé Publique.

- Contrôle de la mise en œuvre des obligations réglementaires prévues aux articles L 1334-6 à L 1334-10 du même code ;
- Demande d'enquête sur l'environnement d'un mineur auprès du service communal d'hygiène et de santé suite au signalement d'un cas de saturnisme - article L 1334-1 du même code ;
- Prescription aux services communaux d'hygiène et de santé de faire procéder au diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou partie d'immeuble en situation de risque d'exposition au plomb d'un mineur– article L 1334-1 du même code ;
- Notification aux propriétaires ou au syndicat des copropriétaires ou à l'exploitant du local d'hébergement, en cas de risque d'intoxication d'un mineur, de son intention de faire exécuter les travaux nécessaires à la suppression du risque – article L 1334-2 du même code ;
- Saisine du tribunal de grande instance, en cas de contestation par les propriétaires ou exploitants de la nature des travaux envisagés – Article L 1334-2 du même code ;
- Contrôle des travaux – article L 1334-3 du même code ;
- Saisine du tribunal de grande instance en cas de refus d'accès aux locaux pour la réalisation des travaux – article L 1334-4 du même code ;
- Prescription aux propriétaires bénéficiant de subvention de travaux pour sortie d'insalubrité, de réaliser un constat de risque d'exposition au plomb dans les zones concernées par une opération d'amélioration de l'habitat – Article L 1334-8-1 du même code.

E6 - Amiante - articles L 1334- 12-1 à L 1334-17 et R 1334-14 à R 1334-29 du code de la santé publique

- Contrôle de l'application des obligations réglementaires prévues aux articles L 1334 -12-1 à L 1314 du même code;
- Prescription au propriétaire, ou à défaut l'exploitant de l'immeuble, portant sur :
  - la mise en œuvre des mesures en cas d'inobservations des obligations prévues à l'article L 1334-12-1 ;

- la réalisation d'une expertise visant à déterminer les mesures nécessaires ou à vérifier que les mesures mises en œuvre ou envisagées au titre de ces obligations sont adaptées. Article L 1334-15 du même code.

E7- Radon – Article L 1333-10 du code de santé publique

- Contrôle de l'application des obligations réglementaires prévues au 3ème alinéa de l'article L 1333-10 et dans l'arrêté du 22 juillet 2004 relatif aux modalités de gestion du risque lié au radon dans les lieux ouverts au public**,** dans les conditions fixées au 3° de l'article L 1333-17 - Article L 1333-10 du code de la santé publique.

E8 - Pêche à pieds de loisirs des coquillages issus des gisements naturels – Articles L 1311 -1, L 1311-2 et L 1311-4 du Code de la Santé Publique.

- Contrôle de la qualité des coquillages
- Information des collectivités sur les résultats des contrôles et avis sur les interdictions de pêche,

Conformément aux dispositions générales des articles L 1311 -1, L 1311-2 et L 1311-4 du Code de la Santé Publique.

E9- Lutte contre le bruit et les nuisances sonores - Articles R 1334-31 à R1334-37 du Code de la Santé Publique et L 571-17, R 571-25 à R 571-30 du code de l'environnement

- Contrôle des dispositions prévues aux articles R 1334-32 à R 1334-36 du code de la santé publique et aux articles R 571-26 à R571-29 du code de l'environnement et mise en demeure prévue à l'article L 571-16 II du code de l'environnement

E10 . Déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés - Articles R 1335-1 à R 1335-8 du Code de la Santé Publique

- Contrôle de l'application des dispositions réglementaires prévues aux articles R 1335-1 à R 1335-8 du même code.

E11. Champ électromagnétique – Article L 1333-21 du code de la santé publique

- Prescription, en tant que de besoin, portant sur la réalisation des mesures de champs électromagnétiques, en vue de contrôler le respect des valeurs limites – article L 1333-21 du code de la santé publique.

E12- Contrôles des pollutions atmosphériques à l'intérieur et à l'extérieur de l'habitat et aux déchets, conformément aux dispositions des articles L 1335-1 et L 1335-2 du Code de la Santé Publique

F) Contrôle sanitaire aux frontières, sur délégation du préfet de département.

Concernant le contrôle sanitaire aux frontières, la délégation du Représentant de l'Etat au directeur général de l'Agence Régionale de Santé sera mise en œuvre pour le :

- Contrôle des navires battant pavillon étranger et des aéronefs et contrôle de l'hygiène générale des installations portuaires et aéroportuaires, conformément aux dispositions des articles L 1315-1 à L 3115- 4 et R 3115- 8 du code de la santé publique.

G) Protection sanitaire de l'environnement et contrôle des règles d'hygiène, sur compétences propres du directeur général de l'Agence régionale de santé

G1. Eaux destinées à la consommation humaine - Articles L 1321-1 à L 1321-10 et R 1321-1 à 1321-68 et R 1321-84 à R 1321-96 du code de la santé publique

- Mise en œuvre du contrôle sanitaire prévu aux articles L 1321-4, L 1321-5 et R 1321-15 du même code ;
- interprétation sanitaire des résultats d'analyse d'eau et établissement de synthèses et bilans. Transmission de ces données au Préfet. Article L 1321-9 du code de la santé publique ;
- Autorisation de mise en service de la distribution d'eau – Article R 1321-10 du code de la santé publique ;
- Demande d'analyses complémentaires à la personne responsable de la production et de la distribution d'eau - article R 1321-17 du code de la santé publique ;
- Agrément des hydrogéologues. Article R 1321-14 du code de la santé publique ;
- désignation d'un hydrogéologue agréé dans le cadre d'une demande d'autorisation d'utiliser une eau pour la consommation humaine ;
- modification du programme d'analyse d'eau dans les installations de production et de distribution, en cas d'insuffisance de protection ou dans le fonctionnement. Article R 1312-16 du code de la santé publique ;
- Prescription d'analyses complémentaires en cas de suspicions de dégradation de la qualité des eaux produites ;
- A l'issue de la période dérogatoire, transmission au préfet du bilan de situation portant sur les travaux engagés et sur les résultats du programme de surveillance. Article R 1321-35 du code de la santé publique ;

G2. Piscines et baignades ouvertes au public - articles L1332-1 à 1332-9 et D1332-1 à D 1332-42 du Code de la Santé Publique.

- Mise en œuvre du contrôle sanitaire conformément aux articles L 1332- 3 et L 1332- 5 du même code ;
- Demande à la personne responsable de l'eau de baignade de communiquer toute information nécessaire en cas de risque de pollution - D 1332-21 du même code ;
- transmission au préfet des informations reçues des communes ou groupements de communes dans le cadre de la procédure prévue à l'article D 1332-31 du code de la santé publique ;

- Evaluation de la qualité de l'eau au terme de la saison estivale. Article D 1332-27 du code de la santé publique ;
- diffusion des informations sur la qualité des eaux, les sources de pollution, les classements. Article D 1332-33 du code de la santé publique ;
- Transmission au ministère de la santé de l'évaluation de la qualité des eaux de baignade et du compte rendu des mesures de gestion prises pour leur amélioration. Article D 1332-38 du code de la santé publique ;

G3. Mesures de lutte contre le saturnisme infantile, conformément aux dispositions des articles L 1334-1 à 1334-13 et R 1334-1 à R 1334-13 du Code de la Santé Publique.

- Agrément des opérateurs pour les contrôles et diagnostics concernant la présence de plomb dans les peintures ;

G4 ; crématoriums – article D 2223-109 du code général des collectivités territoriales (CGCT) :

-Délivrance de l'attestation de conformité de l'installation de crémation ;
-Correspondances relatives aux résultats du contrôle de l'installation transmis à l'ARS ;

G5 ; dépenses d'expertises concernant le domaine de la santé environnementale, jusqu'à un seuil de 4 000€ HT.

G6 ; avis sanitaires et expertises:

En application de l'annexe 3 du protocole relatif aux modalités de coopération entre le Préfet du Département de la Loire-Atlantique et la Directrice Générale de l'ARS dans le domaine de la protection de la santé et de l'environnement :

- avis sanitaires nécessaires à l'élaboration des plans et programmes ou à la prise de décision impliquant une évaluation des effets sur la santé notamment :

o avis sur les volets sanitaires des études d'impact (article R 122-4 du code de l'environnement), avis à l'autorité environnementale, avis dans le cadre de la loi sur l'eau (article R 214-10 du code de l'environnement), avis sur les projets d'infrastructures et les projets d'aménagement du territoire et développement durable (SCOT, PLU(i), article L 1435-1 du CSP);
o avis sur les opérations funéraires et les déchets en particulier; avis dans le cadre de la lutte contre les moustiques nuisants (articles L 3114-5 et R 3114-9 du CSP) avis sanitaire dans le cadre de l'examen de demandes de dérogation aux prescriptions du règlement sanitaire départemental.

G7: avis sanitaire dans le cadre de l'élaboration et le suivi des plans de sécurité sanitaire et des plans de défense, avis dans le cadre des grands rassemblements

G8 ; avis sanitaire dans le cadre de l'examen de demandes de dérogation aux prescriptions du règlement sanitaire départemental.

ARTICLE 2 :

En cas d'empêchement de Mme. Marie-Hélène NEYROLLES, la signature est subdéléguée à Monsieur Alain COMPAIN, responsable du département animation des politiques de territoire, ou à Monsieur Régis LECOQ, responsable du département sécurité sanitaire des personnes et de l'environnement.
Pour ce qui concerne la délivrance des cartes professionnelles médicales et paramédicales, ainsi que l'enregistrement des diplômes (fichier ADELI) : subdélégation est donnée à Madame Claudie LAURENT-ROCHER, et en son absence à Madame Catherine CLOUET;

Subdélégation est donnée à Madame Nathalie SCHUFFENECKER, responsable du département en charge des soins psychiatriques sans consentement pour la région Pays de la Loire, pour les actes relevant du chapitre D du présent arrêté : hospitalisation sans consentement (sur délégation du préfet de département) ;

Subdélégation est donnée à Madame BALLOUARD-RENAUD, chargée de projet, à Madame Sophie EGLIZAUD, ingénieur d'études sanitaires, à Madame Raphaële HAVIOTTE, ingénieur d'études sanitaires, à Monsieur Rodrigue LETORT, ingénieur d'études sanitaires, et à Madame Corinne LECLUSE, ingénieur d'études sanitaires, pour les actes relevant des domaines suivants :

- chapitre E du présent arrêté : protection sanitaire de l'environnement et contrôle des règles d'hygiène, sur délégation du préfet (E.1 à E.12) ;
- chapitre F du présent arrêté : contrôle sanitaire aux frontières, sur délégation du préfet de département ;
- chapitre G du présent arrêté : protection sanitaire de l'environnement et contrôle des règles d'hygiène, sur compétences propres du directeur général de l'ARS (G.1 à G.5).

ARTICLE 3

Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des pays de la Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de la Loire-Atlantique.

fait à Nantes, le 21 juin 2016

la directrice Générale
De l'Agence régionale de santé

Cécile COURREGES

-ARRETE N° ARS-PDL-DG-2016-19-

portant délégation de signature
à Mme. Laurence BROWAEYS
déléguée territoriale du Maine-et-Loire

La Directrice Générale
De l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code de l'environnement ;

Vu la loi n°82-213 du 2 mars 1982, modifiée, relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu les articles L 1431-1 et L1431-2 du code de la santé publique définissant les missions et compétences de l'agence régionale de santé ;

Vu le décret n°97-34 du 15 janvier 1997, modifié, relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

Vu l'article L 1432-2 du code de la santé publique définissant les pouvoirs du Directeur Général de l'Agence régionale de santé ;

VU le décret n°2010-336 du 31 Mars 2010 portant création des Agences régionales de santé;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le protocole d'accord signé conjointement par Monsieur le Préfet du Maine-et-Loire et Madame la Directrice de l'agence régionale de Santé des pays de la Loire en matière de sécurité sanitaire et de gestion des crises ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS des Pays de la Loire nommant Mme. Laurence BROWAEYS déléguée territoriale du Maine-et-Loire à compter du 15 avril 2013 ;

VU le décret du 2 octobre 2014 portant nomination de Mme. Cécile COURREGES, en qualité de directrice générale de l'ARS des Pays de la Loire à compter du 29 octobre 2014 ;

ARTICLE 1 : Délégation de signature est donnée à Mme. Laurence BROWAEYS, déléguée territoriale du Maine-et-Loire pour signer les actes suivants :

Toute correspondance administrative concernant l'animation des politiques territoriales et la sécurité sanitaires des personnes et de l'environnement, à l'exception des correspondances destinées :

- au préfet de département, lorsqu'elles dépassent le cadre habituel des missions exercées par la Délégation territoriale pour le compte du préfet, ou lorsqu'elles impliquent un engagement nouveau de l'ARS vis-à-vis des services préfectoraux ;
- aux parlementaires ;
- aux présidents de conseil généraux et régionaux, pour les courriers à portée politique ;
- aux maires des communes de plus de 30 000 habitants, ou si l'objet des lettres revêt un caractère important, notamment celles qui impliquent une participation financière importante de l'ARS.

Toute correspondance à destination des autorités judiciaires concernant les demandes courantes effectuées dans le cadre des réquisitions prévues par le code de procédure pénale (enquêtes de flagrance, enquêtes préliminaires, commissions rogatoires et enquêtes de décès).

A) Dépenses de fonctionnement

- signature des contrats, marchés et bons de commande jusqu'à un montant de 4 000 € HT. ;

- attestation de service fait pour les achats et fournitures, la certification valant ordonnancement de ces dépenses étant réalisée par les services du siège par validation informatique ;

- signature des ordres de missions et des autorisations d'utiliser le véhicule personnel des personnels placés sous son autorité, ordonnancement des frais de mission de ces mêmes personnels financés par les crédits qui lui sont notifiés ;

- certification de service fait valant ordonnancement des frais de déplacement des membres de la conférence de territoire à l'occasion de ses réunions.

B) Santé publique :

- Autorisation délivrée aux étudiants en médecine pour le remplacement des praticiens hors le cas de renforcement du corps médical en période d'épidémie ;

- enregistrement des professions médicales et paramédicales ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation d'aides-soignants ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation d'auxiliaires de puériculture ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation d'ambulanciers ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils techniques et des conseils de discipline des instituts de formation en soins infirmiers ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- désignation des membres des conseils pédagogiques et des conseils de discipline des instituts de formation en masso-kinésithérapie et des instituts de formation en ergothérapie ; présidence des conseils techniques et des conseils de discipline ;

- dérogation aux services d'accueil familial thérapeutique ;

- autorisations de remplacement des professions médicales et paramédicales ;

- autorisations délivrées aux infirmiers pour ouvrir un cabinet secondaire ;

- enregistrement des diplômes et titres des opticiens lunetiers ;

- création de sociétés civiles professionnelles d'infirmiers et de masseurs kinésithérapeutes ;

- délivrance des cartes professionnelles médicales et paramédicales ;

- enregistrement des demandes d'inscription de patients à haut risque vital et notification des décisions ;

- enregistrement des demandes de remplacement des chirurgiens dentistes ;

- récépissé de déclaration pour l'exercice de l'activité de tatouage, de maquillage permanent et de perçage corporel ;

- gestion des demandes d'équivalence de diplômes étrangers ;

- agrément des appartements de coordination thérapeutique pour les malades du Sida ;

- Dépenses d'expertises médicales concernant les étrangers malades réalisées dans le cadre de l'article L 251-1 du code de l'action sociale et des familles ;

- certificats de non épidémie pour transports de corps à l'étranger ;

- délivrance du certificat de capacité à effectuer des prélèvements sanguins.

- désignation d'experts en application de l'article R141-1 du code de la sécurité sociale.

- arrêté portant agrément d'entreprise de transports sanitaires ;

- arrêté portant modification des conditions de fonctionnement des entreprises de transport sanitaire ;

- décision portant retrait, temporaire ou sans limitation de durée, d'un agrément de transport sanitaire ;

- décision portant suspension d'un agrément de transport sanitaire ;

- arrêté fixant les secteurs de garde des transports sanitaires ;

- arrêté fixant le tableau de garde des transports sanitaires ;

- arrêté définissant le cahier des charges départemental fixant les conditions d'organisation de la garde des transports sanitaires ;

- arrêté fixant le nombre théorique de véhicules affectés aux transports sanitaires ;

- attestation de conformité des véhicules sanitaires ;

- arrêté portant attribution d'autorisations supplémentaires de mise en service de véhicules sanitaires ;

- notification d'accord de transfert de l'autorisation initiale de mise en service d'un véhicule sanitaire ;

- notification de refus de transfert de l'autorisation initiale de mise en service d'un véhicule sanitaire ;

- notification de retrait d'autorisation de mise en service d'un véhicule ;

- arrêté nommant les membres du comité de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires ;

- secrétariat du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires ;

C) Etablissements

- contrôle de légalité des établissements sanitaires et médico-sociaux publics ;

- congés des directeurs d'établissements sanitaires et médico-sociaux publics ;

- évaluation des directeurs d'établissements sanitaires et médico-sociaux publics ;

- concours sur titre de la filière socio-éducative dans les établissements sanitaires et médico-sociaux ;

D) Hospitalisation sans consentement (sur délégation du préfet de département)

- transmettre aux personnes concernées par une mesure d'hospitalisation sans consentement, les arrêtés préfectoraux ordonnant leur hospitalisation d'office, leur maintien en hospitalisation d'office, leur transfert ou la levée de leur hospitalisation d'office, et ce, afin de les informer de leur situation juridique, de garantir le respect de leur dignité et de leur donner les informations relatives à l'exercice de leurs droits, conformément aux dispositions de l'article L 3211-3 du code de la santé publique.

- Aviser dans les délais prescrits le procureur de la république près le tribunal de grande instance dans le ressort duquel est situé l'établissement recevant la personne hospitalisée, le maire du domicile de la personne hospitalisée, et la famille de la personne hospitalisée de toute hospitalisation d'office, de tout renouvellement d'hospitalisation d'office ou de toute levée d'hospitalisation d'office ou de toute levée d'hospitalisation d'office et ce, conformément aux dispositions de l'article L 3213-9 du code de la santé publique.

- Transmettre dans les délais prescrits au procureur de la république les informations requises et ce, conformément aux dispositions de l'article L 3212-5 du code de la santé publique.

E) Protection sanitaire de l'environnement et contrôle des règles d'hygiène, sur délégation du préfet de département

E1. Règles d'hygiène et mesures d'urgence de portée générale – Articles L 1311-1, L 1311-2 et L 1311-4 du code de la santé publique

- Contrôle administratif et technique des règles d'hygiène et ce, conformément aux dispositions de l'article L 1311-1, et des arrêtés du représentant de l'Etat dans le département ayant pour objet d'édicter des dispositions particulières pour la protection de la santé publique dans le département, conformément aux dispositions de l'article L 1311-2 du Code de la Santé Publique, conformément aux dispositions de l'article L 1311-4 du Code de la Santé Publique.

- Mise en demeure, en cas d'urgence, d'exécution immédiate des mesures prescrites par les règles générales d'hygiène prévues au chapitre Ier du livre III de la première partie du code de la santé publique, conformément aux dispositions de l'article L 1311-4 du Code de la Santé Publique.

E2. Eaux destinées à la consommation humaine - Articles L 1321-1 à L 1321-10 et R 1321-1 à 1321-68 et R 1321-84 à R 1321-96 du code de la santé publique

- Information des maires, sur la qualité des eaux destinées à la consommation humaine et mise à disposition des maires, des présidents d'établissements publics de coopération intercommunale et des syndicats mixtes des résultats d'analyses de la qualité des eaux - articles L 1321-9 et R 1321-22 du mêle code ;
- Instruction des procédures relatives à la mise en place des périmètres de protection - article L 1321-2 du même code ;
- Instruction des demandes d'autorisation d'utiliser l'eau à des fins de consommation humaine - L 1321- 7 I - R 1321-6 - R 1321-7 I – R1321-8 I et II et R 1321-9 du même code ;
- Injonction au propriétaire ou à l'occupant de prendre toute mesure pour faire cesser le risque constaté du fait d'une installation d'eau intérieure non conforme aux règles d'hygiène – article L 1321-4 II du même code ;
- Transmission du dossier de demande d'autorisation à destination du ministre de la santé en cas de recours à une ressource ne respectant pas une des limites de qualité;
- Décision sur les projets de modifications des installations et des conditions d'exploitation – R 1321-11 ;
- Instruction des procédures de modification des décisions d'autorisation en cas de prescriptions non justifiées ou de nécessité de prescriptions complémentaires et, le cas échéant, prescription préalable motivée d'une mise à jour des données ou de la production de bilans de fonctionnement supplémentaires – article R 1321-12 ;

- Réalisation d'analyses complémentaires, à la charge des propriétaires si leurs installations peuvent être à l'origine de non conformités des eaux pour les installations ne relevant des établissements sanitaires et sociaux – article R 1321-18 du même code ;
- Instruction des demandes de prise en compte de la surveillance assurée par la personne responsable de la production et distribution d'eau – article R 1321- 24 du code de la santé publique ;
- Demande à la personne responsable de prendre les mesures nécessaires pour rétablir la qualité de l'eau en cas de risque pour la santé - article R 1321-28 du code de la santé publique ;
- Demande de restriction ou d'interruption de la consommation d'eau en cas de risque, - article R 1321-29 du même code ;
- Instruction des dérogations aux limites de qualité pour les paramètres chimiques - *articles* R 1321- 31 à R 1321 – 36 ;
- Demande de mise en œuvre de mesures appropriées de réduction ou d'élimination des risques en cas de risque de dépassement des limites de qualité aux points d'usage dans les locaux et établissements – article R 1321- 47 du même code ;
- Instruction des demandes d'autorisation d'importation des eaux conditionnées,– *Article R 1321-96* du même code;
- Mise en demeure de la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou à défaut au propriétaire de l'installation de production, de distribution de se conformer aux dispositions prévues par les articles L 1321-1, L 1321-2, L 1321-4, L 1321-8 – *article L 1324-1 A* du même code ;
- Mise en demeure de la personne responsable de la production ou de la distribution de l'eau au public ou à défaut au propriétaire de l'installation de production, de distribution de régulariser sa situation au regard de l'article L 1321-7 - *article L 1324-1 B* du même code ;

E3. Piscines et baignades ouvertes au public - articles L1332-1 à 1332-9 et D1332-1 à D 1332-42 du Code de la Santé Publique.

- Demande de fermeture d'une piscine ou d'une baignade si les conditions d'aménagement ou de fonctionnement portent atteinte à la santé – L 1332-4 du même code ;
- Mise en demeure de la personne responsable de satisfaire les prescriptions des articles L 1332-1, L 1332-3, L 1332-7 et L 1332-8, sur le rapport général de l'agence régionale de santé ;
- Notification des résultats du classement à la personne responsable de l'eau de baignade et au maire – article L 1332-5 du même code ;
- Instruction des demandes d'utilisation d'une eau d'une autre origine que le réseau public pour l'alimentation des bassins des piscines - D1332-4 du même code ;
- Décision d'interdiction ou de limitation de l'utilisation des piscines en cas de non respect des normes de qualité- article D 1332-13 du même code ;
- Décision de reconduction de la liste des baignades de la saison estivale précédente en l'absence de transmission actualisée par les communes - D 1332-18 du même code ;

E4. Salubrité des habitations et des agglomérations - articles L 1331-22, L 1331-23, L1331-24, L 1331-25, L 1331-26 à L 1331-31 et L1336-2, L 1336-4 du Code de la Santé Publique.

- Instruction des procédures prévues aux articles L 1331-22, L 1331-23, L1331-24, L 1331-25, L 1331-26 à L 1331-30 du même code ;

E5. Mesures de lutte contre le saturnisme infantile, conformément aux dispositions des articles L 1334-1 à 1334-13 et R 1334-1 à R 1334-13 du Code de la Santé Publique.

- Contrôle de la mise en œuvre des obligations réglementaires prévues aux articles L 1334-6 à L 1334-10 du même code ;
- Demande d'enquête sur l'environnement d'un mineur auprès du service communal d'hygiène et de santé suite au signalement d'un cas de saturnisme - article L 1334-1 du même code ;
- Prescription aux services communaux d'hygiène et de santé de faire procéder au diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou partie d'immeuble en situation de risque d'exposition au plomb d'un mineur– article L 1334-1 du même code ;
- Notification aux propriétaires ou au syndicat des copropriétaires ou à l'exploitant du local d'hébergement, en cas de risque d'intoxication d'un mineur, de son intention de faire exécuter les travaux nécessaires à la suppression du risque – article L 1334-2 du même code ;
- Saisine du tribunal de grande instance, en cas de contestation par les propriétaires ou exploitants de la nature des travaux envisagés – Article L 1334-2 du même code ;
- Contrôle des travaux – article L 1334-3 du même code ;
- Saisine du tribunal de grande instance en cas de refus d'accès aux locaux pour la réalisation des travaux – article L 1334-4 du même code ;
- Prescription aux propriétaires bénéficiant de subvention de travaux pour sortie d'insalubrité, de réaliser un constat de risque d'exposition au plomb dans les zones concernées par une opération d'amélioration de l'habitat – Article L 1334-8-1 du même code.

E6 - Amiante - articles L 1334- 12-1 à L 1334-17 et R 1334-14 à R 1334-29 du code de la santé publique

- Contrôle de l'application des obligations réglementaires prévues aux articles L 1334 -12-1 à L 1314 du même code;
- Prescription au propriétaire, ou à défaut l'exploitant de l'immeuble, portant sur :
  - la mise en œuvre des mesures en cas d'inobservations des obligations prévues à l'article L 1334-12-1 ;
  - la réalisation d'une expertise visant à déterminer les mesures nécessaires ou à vérifier que les mesures mises en œuvre ou envisagées au titre de ces obligations sont adaptées ; Article L 1334-15 du même code.

E7- Radon – Article L 1333-10 du code de santé publique

- Contrôle de l'application des obligations réglementaires prévues au 3ème alinéa de l'article L 1333-10 et dans l'a**rrêté du 22 juillet 2004 relatif aux modalités de gestion du risque lié au radon dans les lieux ouverts au public,** dans les conditions fixées au 3° de l'article L 1333-17 - Article L 1333-10 du code de la santé publique.

E8- Lutte contre le bruit et les nuisances sonores - Articles R 1334-31 à R1334-37 du Code de la Santé Publique et L 571-17, R 571-25 à R 571-30 du code de l'environnement

- Contrôle des dispositions prévues aux articles R 1334-32 à R 1334-36 du code de la santé publique et aux articles R 571-26 à R571-29 du code de l'environnement et mise en demeure prévue à l'article L 571-16 II du code de l'environnement

E9- Déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés - Articles R 1335-1 à R1335-8 du Code de la Santé Publique

- Contrôle de l'application des dispositions réglementaires prévues aux articles R 1335-1 à R1335-8 du même code.

E10 - Champ électromagnétique – Article L 1333-21 du code de la santé publique

- Prescription, en tant que de besoin, portant sur la réalisation des mesures de champs électromagnétiques, en vue de contrôler le respect des valeurs limites – article L 1333-21 du code de la santé publique.

E11- Contrôles des pollutions atmosphériques à l'intérieur et à l'extérieur de l'habitat et aux déchets, conformément aux dispositions des articles L 1335-1 et L 1335-2 du Code de la Santé Publique

F. Contrôle sanitaire aux frontières, sur délégation du préfet de département

Concernant le contrôle sanitaire aux frontières, la délégation du Représentant de l'Etat au directeur général de l'Agence Régionale de Santé sera mise en œuvre pour le :

- Contrôle des navires battant pavillon étranger et des aéronefs et contrôle de l'hygiène générale des installations portuaires et aéroportuaires, conformément aux dispositions des articles L 1315-1 à L 3115- 4 et R 3115- 8 du code de la santé publique.

G) Protection sanitaire de l'environnement et contrôle des règles d'hygiène, sur compétences propres du directeur général de l'Agence régionale de santé

G1. Eaux destinées à la consommation humaine - Articles L 1321-1 à L 1321-10 et R 1321-1 à 1321-68 et R 1321-84 à R 1321-96 du code de la santé publique

- Mise en œuvre du contrôle sanitaire prévu aux articles L 1321-4, L 1321-5 et R 1321-15 du même code ;
- interprétation sanitaire des résultats d'analyse d'eau et établissement de synthèses et bilans. Transmission de ces données au Préfet. Article L 1321-9 du code de la santé publique ;
- Autorisation de mise en service de la distribution d'eau – Article R 1321-10 du code de la santé publique ;

- Demande d'analyses complémentaires à la personne responsable de la production et de la distribution d'eau - article R 1321-17 du code de la santé publique ;
- Agrément des hydrogéologues. Article R 1321-14 du code de la santé publique ;
- désignation d'un hydrogéologue agréé dans le cadre d'une demande d'autorisation d'utiliser une eau pour la consommation humaine ;
- modification du programme d'analyse d'eau dans les installations de production et de distribution, en cas d'insuffisance de protection ou dans le fonctionnement. Article R 1312-16 du code de la santé publique ;
- Prescription d'analyses complémentaires en cas de suspicions de dégradation de la qualité des eaux produites ;
- A l'issue de la période dérogatoire, transmission au préfet du bilan de situation portant sur les travaux engagés et sur les résultats du programme de surveillance. Article R 1321-35 du code de la santé publique ;

G2. Piscines et baignades ouvertes au public - articles L1332-1 à 1332-9 et D1332-1 à D 1332-42 du Code de la Santé Publique.

- Mise en œuvre du contrôle sanitaire conformément aux articles L 1332- 3 et L 1332- 5 du même code ;
- Demande à la personne responsable de l'eau de baignade de communiquer toute information nécessaire en cas de risque de pollution - D 1332-21 du même code ;
- transmission au préfet des informations reçues des communes ou groupements de communes dans le cadre de la procédure prévue à l'article D 1332-31 du code de la santé publique ;
- Evaluation de la qualité de l'eau au terme de la saison estivale. Article D 1332-27 du code de la santé publique ;
- diffusion des informations sur la qualité des eaux, les sources de pollution, les classements. Article D 1332-33 du code de la santé publique ;
- Transmission au ministère de la santé de l'évaluation de la qualité des eaux de baignade et du compte rendu des mesures de gestion prises pour leur amélioration. Article D 1332-38 du code de la santé publique ;

G3. Mesures de lutte contre le saturnisme infantile, conformément aux dispositions des articles L 1334-1 à 1334-13 et R 1334-1 à R 1334-13 du Code de la Santé Publique.

- Agrément des opérateurs pour les contrôles et diagnostics concernant la présence de plomb dans les peintures ;

G4 ; crématoriums – article D 2223-109 du code général des collectivités territoriales (CGCT) :

-Délivrance de l'attestation de conformité de l'installation de crémation ;

-Correspondances relatives aux résultats du contrôle de l'installation transmis à l'ARS.

G5 ; dépenses d'expertises concernant le domaine de la santé environnementale, jusqu'à un seuil de 4 000€ HT.

G6 ; avis sanitaires et expertises:
En application de l'annexe 3 du protocole du 1er Juillet 2010 relatif aux modalités de coopération entre le Préfet du Département de Maine-et-Loire et la Directrice Générale de l'ARS dans le domaine de la protection de la santé et de l'environnement : Avis sur les volets sanitaires des études d'impact (article R 122-4 du code de l'environnement) et dans le cadre de l'avis de l'autorité environnementale, loi sur l'eau (R 214-10 du code de l'environnement), infrastructures, grands rassemblements, lutte contre les moustiques nuisant(L 3114-5 et R 3114-9 du CSP) aménagement du territoire/urbanisme et développement durable (SCOT, PLU) (article L 1435-1 du CSP), opérations funéraires et déchets en particulier .

G6 avis sanitaires et expertises:

En application de l'annexe 3 du protocole du 1er Juillet 2010 relatif aux modalités de coopération entre le Préfet du Département de Maine-et-Loire et la Directrice Générale de l'ARS dans le domaine de la protection de la santé et de l'environnement :

- avis sanitaires nécessaires à l'élaboration des plans et programmes ou à la prise de décision impliquant une évaluation des effets sur la santé notamment :

  - avis sur les volets sanitaires des études d'impact (article R 122-4 du code de l'environnement), avis à l'autorité environnementale, avis dans le cadre de la loi sur l'eau (article R 214-10 du code de l'environnement), avis sur les projets d'infrastructures et les projets d'aménagement du territoire et développement durable (SCOT, PLU(i), article L 1435-1 du CSP) ;
  - avis sur les opérations funéraires et les déchets en particulier; avis dans le cadre de la lutte contre les moustiques nuisants (articles L 3114-5 et R 3114-9 du CSP) avis sanitaire dans le cadre de l'examen de demandes de dérogation aux prescriptions du règlement sanitaire départemental.

G7: avis sanitaire dans le cadre de l'élaboration et le suivi des plans de sécurité sanitaire et des plans de défense, avis dans le cadre des grands rassemblements

G8 ; avis sanitaire dans le cadre de l'examen de demandes de dérogation aux prescriptions du règlement sanitaire départemental.

<u>ARTICLE 2</u> :

En cas d'empêchement de Mme. Laurence BROWAEYS, la signature est subdéléguée à Monsieur François BEAUCHAMPS, responsable du département animation des politiques de territoire, ou à Monsieur Patrick PEIGNER, responsable du département sécurité sanitaire des personnes et de l'environnement.

En cas d'empêchement de Monsieur Patrick PEIGNER, responsable du département sécurité sanitaire des personnes et de l'environnement :

- pour les actes portant sur la gestion des crises : Mme le Docteur Dominique HISTACE et Mr Damien Le Goff ;
- pour les actes portant sur la santé environnementale : Mme. Cécile GAUFFENY, M. Damien LE GOFF et M. Thierry POLATO ;

En cas d'empêchement de Monsieur François BEAUCHAMPS, responsable du département APT : pour l'ensemble des actes relevant du département « animation des politiques territoriales ».

Subdélégation est donnée en gestion courante :

- pour les actes concernant les transports sanitaires et les attestations de conformité des véhicules sanitaires,
- Pour validation du service fait relatif à la permanence des soins ambulatoires :
  A Mme Annie DENOU.

Pour ce qui concerne la délivrance des cartes professionnelles médicales et paramédicales, ainsi que l'enregistrement des diplômes (fichier ADELI) : subdélégation est donnée à Madame Chantal COUVERT, et en son absence à Madame Christine DE GRAEVE;

ARTICLE 3

Pour ce qui concerne les soins psychiatriques sans consentement sur délégation du préfet de département relevant du chapitre D du présent arrêté , subdélégation est donnée à Madame Nathalie SCHUFFENECKER, responsable du département en charge des soins psychiatriques sans consentement pour la région Pays de la Loire placé auprès de la délégation départementale de Loire-Atlantique.

ARTICLE 4

Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des pays de la Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs de la préfecture du département du Maine-et-Loire.

fait à Nantes, le 21 juin 2016

La directrice générale
de l'Agence régionale de santé

Cécile COURREGES

-ARRETE N°ARS-PDL/DG/2016-20-

DESIGNANT MONSIEUR THIERRY DUMAIS POUR EXERCER LES FONCTIONS D'INSPECTION EN APPLICATION DE L'ARTICLE L1435-7 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE ET PORTANT HABILITATION A CONSTATER LES INFRACTIONS RELEVANT DE SON CHAMP DE COMPETENCES

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Vu la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L1312-1, L 1421-1, L1435-7, L3116-3 et L3512-4 ;

Vu le décret 2011-70 du 19 février 2011 fixant les conditions de désignation des inspecteurs et contrôleurs des agences régionales de santé et relatif au contrôle des établissements et services médico-sociaux et de certains lieux de vie et d'accueil ;

Vu les articles L 1431-1 et L1431-2 du code de la santé publique définissant les missions et compétences de l'Agence régionale de santé ;

Vu l'article L 1432-2 du code de la santé publique définissant les pouvoirs du Directeur Général de l'Agence régionale de santé ;

Vu la délibération du jury en date du 27 novembre 2015 prononçant l'admission de Monsieur Thierry DUMAIS à l'issue de la formation à l'inspection, attestée le 30 novembre 2015 par Monsieur le directeur de l'école des hautes études en santé publique (E.H.E.S.P) ;

Vu les diplômes universitaires présentés par Monsieur Thierry DUMAIS conformément aux dispositions de l'article R1435-13 1° du code de la santé publique ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

ARTICLE 1

M. Thierry DUMAIS est désigné pour exercer les fonctions d'inspection conformément aux dispositions de l'article L 1435-7 dans le cadre des missions prévues aux articles L 1421-1 du code de la santé publique et L 313-13 du code de l'action sociale et des familles, et dans le cadre des limites territoriales de la région des Pays de la Loire.

ARTICLE 2

Monsieur Thierry DUMAIS est habilité à constater les infractions dans les domaines suivants

- **lutte contre le tabagisme** (articles L 3512-4 et R 3512-4 du CSP),
- **livre troisième de la première partie du CSP : protection de la santé et environnement** (articles L et R 1312-1 du CSP),
- **contrôle sanitaire aux frontières** (article L3116-3 du CSP)
- **infractions prévues au livre troisième du code de l'action sociale et des familles.**

ARTICLE 3

Un recours contentieux contre le présent arrêté peut être formé dans un délai de deux mois auprès du tribunal administratif de Nantes, 6 allée de l'île Gloriette, BP 24111, 44041 Nantes cedex 01.

ARTICLE 4

Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire.

Fait à NANTES, le 21 juin 2016

La directrice Générale
de l'Agence régionale de santé
des Pays de la Loire

Cécile COURREGES

-ARRETE N°ARS-PDL/DG/2016-21-

DESIGNANT MONSIEUR ALAIN CHARPENTIER POUR EXERCER LES FONCTIONS D'INSPECTION EN APPLICATION DE L'ARTICLE L1435-7 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE ET PORTANT HABILITATION A CONSTATER LES INFRACTIONS RELEVANT DE SON CHAMP DE COMPETENCES

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Vu la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L1312-1, L 1421-1, L1435-7, L3116-3 et L3512-4 ;

Vu le décret 2011-70 du 19 février 2011 fixant les conditions de désignation des inspecteurs et contrôleurs des agences régionales de santé et relatif au contrôle des établissements et services médico-sociaux et de certains lieux de vie et d'accueil ;

Vu les articles L 1431-1 et L1431-2 du code de la santé publique définissant les missions et compétences de l'Agence régionale de santé ;

Vu l'article L 1432-2 du code de la santé publique définissant les pouvoirs du Directeur Général de l'Agence régionale de santé ;

Vu la délibération du jury en date du 11 septembre 2013 prononçant l'admission de Monsieur Alain CHARPENTIER à l'issue de la formation à l'inspection, attestée le 1er octobre 2013 par Monsieur le directeur de l'école des hautes études en santé publique (E.H.E.S.P) ;

Vu les diplômes universitaires présentés par Monsieur Alain CHARPENTIER conformément aux dispositions de l'article R1435-13 1° du code de la santé publique ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

ARTICLE 1

M. Alain CHARPENTIER est désigné pour exercer les fonctions d'inspection conformément aux dispositions de l'article L 1435-7 dans le cadre des missions prévues aux articles L 1421-1 du code de la santé publique et L 313-13 du code de l'action sociale et des familles, et dans le cadre des limites territoriales de la région des Pays de la Loire.

ARTICLE 2

Monsieur Alain CHARPENTIER est habilité à constater les infractions dans les domaines suivants

- **lutte contre le tabagisme** (articles L 3512-4 et R 3512-4 du CSP),
- **livre troisième de la première partie du CSP : protection de la santé et environnement** (articles L et R 1312-1 du CSP),
- **contrôle sanitaire aux frontières** (article L3116-3 du CSP)
- **infractions prévues au livre troisième du code de l'action sociale et des familles.**

ARTICLE 3

Un recours contentieux contre le présent arrêté peut être formé dans un délai de deux mois auprès du tribunal administratif de Nantes, 6 allée de l'île Gloriette, BP 24111, 44041 Nantes cedex 01.

ARTICLE 4

Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire.

Fait à NANTES, le 21 juin 2016

La directrice Générale
de l'Agence régionale de santé
des Pays de la Loire

Cécile COURREGES

-ARRETE N°ARS-PDL/DG/2016-22-

DESIGNANT MADAME ISABELLE SUIRE POUR EXERCER LES FONCTIONS D'INSPECTION EN APPLICATION DE L'ARTICLE L1435-7 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE ET PORTANT HABILITATION A CONSTATER LES INFRACTIONS RELEVANT DE SON CHAMP DE COMPETENCES

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Vu la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L1312-1, L 1421-1, L1435-7, L3116-3 et L3512-4 ;

Vu le décret 2011-70 du 19 février 2011 fixant les conditions de désignation des inspecteurs et contrôleurs des agences régionales de santé et relatif au contrôle des établissements et services médico-sociaux et de certains lieux de vie et d'accueil ;

Vu les articles L 1431-1 et L1431-2 du code de la santé publique définissant les missions et compétences de l'Agence régionale de santé ;

Vu l'article L 1432-2 du code de la santé publique définissant les pouvoirs du Directeur Général de l'Agence régionale de santé ;

Vu la délibération du jury en date du 11 décembre 2015 prononçant l'admission de Madame Isabelle SUIRE à l'issue de la formation à l'inspection, attestée le 14 décembre 2015 par Monsieur le directeur de l'école des hautes études en santé publique (E.H.E.S.P) ;

Vu les diplômes universitaires présentés par Madame Isabelle SUIRE conformément aux dispositions de l'article R1435-13 1° du code de la santé publique ;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

ARTICLE 1

Mme. Isabelle SUIRE est désignée pour exercer les fonctions d'inspection conformément aux dispositions de l'article L 1435-7 dans le cadre des missions prévues aux articles L 1421-1 du code de la santé publique et L 313-13 du code de l'action sociale et des familles, et dans le cadre des limites territoriales de la région des Pays de la Loire.

ARTICLE 2

Madame Isabelle SUIRE est habilitée à constater les infractions dans les domaines suivants

- **lutte contre le tabagisme** (articles L 3512-4 et R 3512-4 du CSP),
- **livre troisième de la première partie du CSP : protection de la santé et environnement** (articles L et R 1312-1 du CSP),
- **contrôle sanitaire aux frontières** (article L3116-3 du CSP)
- **infractions prévues au livre troisième du code de l'action sociale et des familles.**

ARTICLE 3

Un recours contentieux contre le présent arrêté peut être formé dans un délai de deux mois auprès du tribunal administratif de Nantes, 6 allée de l'île Gloriette, BP 24111, 44041 Nantes cedex 01.

ARTICLE 4

Le présent arrêté fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire.

Fait à NANTES, le 21 juin 2016

La directrice Générale
de l'Agence régionale de santé
des Pays de la Loire

Cécile COURREGES

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

Délégation territoriale de la Mayenne

ARRETE n° ARS-PDL/DT53/APT/2016/26
relatif à la composition du Conseil Pédagogique
de l'Institut de Formation en masso-kinésithérapie
du Centre hospitalier de LAVAL
pour l'année 2015-2016

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES PAYS DE LA LOIRE

VU le code de la Santé Publique ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret n° 2015-1110 du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ;

VU l'arrêté du 5 septembre 1989 modifié relatif aux études préparatoires et au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ;

VU l'arrêté du 21 avril 2007 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux, notamment ses articles 1 à 15 ainsi que son annexe II ;

VU l'arrêté du 16 juin 2015 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ;

VU l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ;

VU le décret du 2 octobre 2014 portant nomination de Mme Cécile COURREGES en qualité de directrice générale de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire à compter du 29 octobre 2014 ;

VU l'arrêté du 3 février 2016 de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire donnant délégation de signature à Mr Stephan DOMINGO, délégué territorial de la Mayenne ;

Cité administrative – 60 rue Mac Donald
BP 83015
53030 LAVAL CEDEX 9
02 49 10 48 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

- A R R E T E -

Article 1er : La composition du conseil pédagogique de l'Institut de Formation en masso-kinésithérapie du Centre hospitalier de Laval est arrêtée comme suit pour l'année de formation 2015/2016 :

Membres de droit :

- la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ou son représentant, présidente

- le directeur de l'Institut de Formation en masso-kinésithérapie :
Mme Sylvie LETENDRE

- le directeur de l'établissement de santé, ou le représentant de l'organisme gestionnaire, support de l'institut de formation, ou son représentant :
M. André-Gwenaël PORS

- le conseiller scientifique :
M. Bruno BEAUNE

- le conseiller pédagogique régional : M. Stéphane GUERRAUD

- le directeur des soins, coordonnateur général, ou son représentant :
Mme Catherine De BONNEVAL

- un cadre de santé masseur-kinésithérapeute désigné par le directeur de l'institut, exerçant hors d'un établissement public de santé :
M. Freddy SCHNEIDER, Centre de rééducation – Les Capucins - Angers

- un enseignant de statut universitaire, désigné par le Président d'Université, lorsque l'institut de formation en masso-kinésithérapie a conclu une convention avec une Université :
M. Sylvain DURAND

- le président du conseil régional ou son représentant :
Mme Samia SOULTANI-VIGNERON, représentant titulaire

Membres élus :
-les représentants des étudiants élus par leurs pairs pour un an, à raison de deux par promotion :
1ère année :
M. Rémi VIGUIER
Mme Camille TROTIN

2ème année :

Mme Clémence MOREAU
Mme Marion GALLEN

3ème année :

M. Louis DREUX
M. Judikael GUILMET

-les représentants des enseignants élus par leurs pairs pour 3 ans :
deux cadres de santé masseurs-kinésithérapeutes, enseignants de l'institut de formation :

M. Ludovic CHAPPE
M. Jean-Luc PACILLY

deux personnes chargées d'enseignement à l'institut, dont un médecin au moins :

Mme Chantal CASTAGNE
Docteur Jean-Michel PAQUET

deux cadres de santé masseurs-kinésithérapeutes recevant des étudiants en stage :

Mme Soizic LEROUX
M. David ABADIA UGUARTE

Article 2 : Le présent arrêté annule et remplace l'arrêté n° ARS-PDL/DT53/APT/2015/58 du 17 novembre 2015 relatif à la composition du Conseil Pédagogique de l'Institut de Formation en masso-kinésithérapie du Centre hospitalier de LAVAL pour l'année 2015-2016.

Article 3 : La durée du mandat des membres du conseil pédagogique de l'IFMK est de trois ans, à l'exception des représentants des étudiants qui siègent pour une durée d'un an.

Article 4 : La Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire et la directrice de l'institut de formation en masso-kinésithérapie sont chargées chacune en ce qui la concerne de l'exécution du présent arrêté. Cet arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région des Pays de la Loire.

Fait à LAVAL, le 23 juin 2016

Pour la directrice Générale de l'Agence Régionale
de Santé et par délégation,
Le responsable du département animation
des politiques de territoire,

Sébastien PLU

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

ARRETE N° ARS-PDL/DAS/ASP/A-37/2016/44

Portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale SELAS RESEAU BIO sis 8 rue de l'Europe à LA CHAPELLE SUR ERDRE (44240)

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire

Vu le code de la santé publique, notamment le livre II, sixième partie de la partie législative relatif aux laboratoires d'analyses de biologie médicale ainsi que l'article D.6222-9 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 69 ;

Vu la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale ;

Vu l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale et notamment son article 7 relatif aux dispositions transitoires et finales ;

Vu le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 208 ;

Vu le décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale ;

Vu le décret n° 2016-44 du 26 janvier 2016 relatif aux sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé et aux sociétés de participations financières de profession libérale de biologistes médicaux ;

Vu le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

Vu le décret du 2 octobre 2014 portant nomination de Madame Cécile COURREGES, en qualité de directrice générale de l'ARS Pays de la Loire, à compter du 29 octobre 2014 ;

Vu l'arrêté du 26 novembre 1999 modifié relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale ;

Vu l'arrêté en date du 03 février 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'ARS Pays de la Loire à Monsieur Pascal DUPERRAY, directeur de l'Accompagnement et des Soins ;

Considérant l'autorisation ARS-PDL/DAS/DASP/A-53/2015/44 en date du 18 août 2015 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale SELAS RESEAU BIO sis 8 rue de l'Europe à LACHAPELLE SUR ERDRE (44240) ;

Considérant la demande formulée le 13 mai 2016 par Monsieur Anthony MOUCHERE, Président de la SELAS RESEAU BIO, de prendre en compte les opérations suivantes, à compter du 1er juillet 2016 :

- Départ de M. DEHORNE, pharmacien biologiste entrainant sa démission de sa fonction de directeur général coresponsable de la SELAS RESEAU BIO,
- Arrivée de Mme RENARD, pharmacienne biologiste aux fonctions de directrice générale coresponsable de la SELAS RESEAU BIO,
- Cessions d'une part sociale de la SELAS RESEAU BIO de M. DEHORNE au profit de Mme RENARD intégrée comme nouvelle associée.

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 - www.ars.paysdelaloire.sante.fr

Considérant l'ensemble des pièces justificatives notamment les statuts mis à jour en date du 09 mai 2016, le procès verbal des délibérations de l'assemblée générale extraordinaire de la SELAS RESEAU BIO en date du 09 mai 2016, le protocole d'accord de cession de part sociale entre associés en date du 09 mai 2016 ;

Considérant les décisions du conseil central de la section G du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens en date du 20 juin 2016, enregistrant : Madame Juliette RENARD au tableau de l'ordre, la modification d'inscription de la SELAS RESEAU BIO, la cession d'une part sociale de la SELAS de M. DEHORNE au profit de Mme RENARD intégrée comme nouvelle associée, la modification de la répartition du capital sociale de la SELAS ;

Considérant que les opérations envisagées sont conformes aux dispositions du code de la santé publique ;

ARRETE :

ARTICLE 1er :

A compter du 1er juillet 2016, il sera procédé aux opérations suivantes :

- Le départ de M. DEHORNE, pharmacien biologiste entrainant sa démission en tant que directeur général coresponsable de la SELAS RESEAU BIO,
- L'arrivée de Mme Juliette RENARD, pharmacienne biologiste à la fonction de directrice générale coresponsable de la SELAS RESEAU BIO,
- La cession d'une part sociale de la SELAS RESEAU BIO de M. DEHORNE au profit de Mme RENARD.

ARTICLE 2 : Le laboratoire de biologie médicale SELAS RESEAU BIO sis 8 rue de l'Europe à LA CHAPELLE SUR ERDRE (44240), inscrit sous le numéro FINESS EJ : 44 004 959 1, est autorisé à réaliser des examens de biologie médicale sur les sites énumérés ci-dessous recevant du public :

• 8 rue de l'EUROPE 44240 LA CHAPELLE SUR ERDRE	n° Finess ET: 44 004 960 9
• 35 boulevard des Anglais 44000 NANTES	n° Finess ET: 44 004 963 3
• 103 rue de la PATOUILLERIE 44700 ORVAULT	n° Finess ET: 44 004 962 5
• 29 avenue des THEBAUDIERES 44800 SAINT HERBLAIN	n° Finess ET: 44 004 961 7
• 16 rue Robert le RICOLAIS 44700 ORVAULT	n° Finess ET: 44 005 035 9
• 463 route de SAINT JOSEPH 44300 NANTES	n° Finess ET: 44 005 036 7
• 60 rue de BRETAGNE 44880 SAUTRON	n° Finess ET: 44 005 306 4

ARTICLE 3 : Ce laboratoire est exploité par la société d'exercice libéral par actions simplifiées SELAS « RESEAU BIO » dont le siège social est fixé 8 rue de l'Europe à LA CHAPELLE SUR ERDRE (44240).

ARTICLE 4 : En application de l'article L 6213-9 du code de la santé publique sont désignés en qualité de biologiste - coresponsable :

Madame Marie-Elisabeth BODREAU, pharmacien biologiste
Madame Juliette RENARD, pharmacien biologiste, directrice générale
Monsieur Anthony MOUCHERE, pharmacien biologiste
Monsieur Jordan OLLIVRO, pharmacien biologiste
Monsieur Julien L'HIRONDELLE, pharmacien biologiste
Monsieur Nicolas LE MOING, pharmacien biologiste
Monsieur Salah ABDI, pharmacien biologiste

ARTICLE 5 : Le capital social, fixé à la somme de 2 263 800 €, divisé en 11 319 parts sociales, se répartira comme suit :

Monsieur Julien L'HIRONDELLE	1 part
Madame Marie-Elisabeth BODREAU-DAUNAY	1 part
Madame Juliette RENARD	1 part
Monsieur Anthony MOUCHERE	1 part
Monsieur Jordan OLLIVRO	1 part
Monsieur Nicolas LE MOING	1 part
SPFPL BIO RESEAU	13 312 parts
Monsieur Salah ABDI	1 part
TOTAL	13 319 parts

ARTICLE 6 : L'arrêté ARS-PDL/DAS/DASP/A-53/2015/44 en date du 18 août 2015 portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire SELAS « RESEAU BIO » est abrogé.

ARTICLE 7 : Toute modification relative à l'organisation générale du laboratoire de biologie médicale ainsi que toute modification apportée à sa structure juridique et financière doit faire l'objet d'une déclaration à l'Agence Régionale de la Santé Pays de la Loire.

ARTICLE 8 : Le fichier national des établissements sanitaires et sociaux et la liste des laboratoires en exercice dans le département sont modifiés en conséquence.

ARTICLE 9 : Cet arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur général de l'Agence Régionale de la Santé (ARS, Pays de la Loire, CS 56233, 44262 NANTES cedex 2) ;

- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre des affaires sociales et de la santé (14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP) ;

- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes (6 allée de l'Ile Gloriette – 44041 NANTES CEDEX 01).

Le délai de recours prend effet :

- pour l'intéressé, à compter de la date de notification du présent arrêté ;
- pour les tiers, à compter de la date de publication du présent arrêté.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

ARTICLE 10 : Le Directeur général adjoint et le Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux Recueils des Actes Administratifs de la Préfecture de la région des Pays de la Loire.
Cet arrêté sera notifié aux personnes physiques et morales intéressées.

Fait à Nantes, le 27 JUIN 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
Le Directeur de l'Accompagnement et des Soins

Pascal DUPERRAY

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

Délégation territoriale de Loire Atlantique

Arrêté n° ARS-PDL-DT44-APT/2016/1007
Portant désignation d'un directeur par intérim
A l'EHPAD Mer et Pins à Saint Brévin les Pins

La directrice générale de l'Agence régionale de santé

VU le code de la santé publique ;

VU la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret n° 2005-920 modifié du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et notamment son article 6 ;

VU le décret n° 2005-921 modifié du 2 août 2005 portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

VU le décret n°2005-932 du 2 août 2005 modifié, relatif au régime indemnitaire des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1°et 7°) de la loi n°83-33 du 9 janvier 1986 susvisé ;

VU l'arrêté du 2 août 2005 portant application du décret n°2005-932 du 2 août susvisé ;

VU le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;

VU l'arrêté ministériel du 9 mai 2012 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;

VU le décret du 2 octobre 2014 portant nomination de Mme Cécile COURREGES, en qualité de directrice générale de l'ARS Pays de la Loire, à compter du 29 octobre 2014;

VU l'instruction DGOS/RH4/DGCS/4B/2014/281 du 13 octobre 2014 relative à la mise en œuvre de la procédure d'intérim des fonctions de directeur d'un établissement mentionné à l'article 2 de la loi 86-33 susvisée ;

Considérant la nécessité d'assurer la direction intérimaire de l'EHPAD Mer et Pins;

17 boulevard Gaston Doumergue – CS 56233
44262 Nantes Cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 -

- www.ars.paysdelaloire.sante.fr

ARRETE

Article 1er : A compter du 04 juillet 2016, Mme Soazic DELAMARRE, Directrice des Affaires Financières à l'hôpital de Saint Nazaire, est chargée d'assurer l'intérim de direction de l'EHPAD Mer Pins jusqu'à la nomination d'un nouveau directeur.

Article 2 : Au titre de ses fonctions, Mme Soazic DELAMARRE percevra une rémunération complémentaire conformément au décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 susvisé, soit :

- pour les trois premiers mois : un versement exceptionnel mensualisé de 613 € pour chacun des trois mois versé par l'établissement d'affectation et remboursé, par le biais d'une convention, par l'établissement bénéficiaire de l'intérim;

- à partir du quatrième mois : une indemnité forfaitaire mensuelle de 580 € versée par l'établissement dont la vacance de directeur est constatée.

Article 3 : La directrice générale de l'agence régionale de santé des Pays de la Loire, le président du conseil d'administration de l'EHPAD Mer et Pins 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 et de la préfecture du département de Loire Atlantique
Il peut faire l'objet dans un délai de deux mois à compter de sa publication :
- d'un recours gracieux auprès de Madame la directrice générale de l'ARS des Pays de la Loire ;
- d'un recours hiérarchique auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé ;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nantes, 6 allée de l'ile Gloriette à Nantes.

Fait à Nantes, le 29 JUIN 2016

Pour la directrice générale,
Le directeur de l'accompagnement et des soins,

Pascal DUPERRAY

ARRETE n° ARS-PDL/DAS/RHSS/449/2016
fixant la composition du conseil de discipline
de l'Ecole de Puéricultrice "René Delaitre" du CHU d'Angers
pour 2016

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé

VU le décret n°2010-336 en date du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret en date du 2 octobre 2014 portant nomination de Mme Cécile COURREGES en qualité de directrice générale de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire à compter du 29 octobre 2014 ;

VU l'arrêté en date du 12 septembre 1990 modifié relatif à la scolarité, au diplôme d'Etat de puéricultrice et au fonctionnement des écoles, notamment son titre VI – articles 46 à 54 ;

VU l'arrêté du 3 février 2016 de Mme la directrice générale de l'ARS des Pays de la Loire portant délégation de signature à M. Pascal Duperray – directeur de l'accompagnement et des soins ;

ARRÊTE

ARTICLE 1: La composition du conseil de discipline de l'Ecole de Puéricultrices du CHU d'Angers est arrêtée comme suit :

- Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, président ;
- Le représentant de l'organisme gestionnaire, support de l'institut de formation, ou son représentant :
  - M. Laurent RENAUT – chef du Pôle ressources humaines du CHU d'Angers ;
- Une des deux personnes élues au conseil technique dans le collège des enseignants :
  - Mme Françoise CAMOZZI – médecin qualifié en pédiatrie ;
- Une des deux puéricultrices, membres du conseil technique :
  - Mme Murielle BOUVIER – cadre supérieur de santé – secteur hospitalier ;
- Un des représentants des élèves élus au conseil technique :
  - Mme Christelle FOUCHE-HUNTZINGER.

ARTICLE 2 : La directrice générale de l'agence régionale de santé et le directeur de l'Ecole de puéricultrices "René Delaitre" du CHU d'Angers 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 des Pays de la Loire.

Fait à Nantes, le 29 juin 2016

Pour la Directrice Générale et par délégation,

Le Directeur de l'Accompagnement et des Soins
Pascal DUPERRAY

17 bd Gaston Doumergue - CS 56233
44262 NANTES cedex 2
Tél. 02 49 10 40 00 – Mél. ars-pdl-contact@ars.sante.fr
www.ars.paysdelaloire.sante.fr

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

- ARRÊTÉ -

ARS-PDL/DAS/ASP/447/2016/ 49

Cahier des charges départemental
relatif à l'organisation du dispositif départemental ambulancier
de réponse à l'urgence dans le Maine-et-Loire

La Directrice Générale
de l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Vu le code la santé publique et notamment les articles L1431-1 à 2, L1432-2, L4393-1 à 2, L6311-1 à 2, L6312-1 à 5, R6123-14 à 16, R6311-1 à 5, R6312-1 à 43, R6313-1 à 7-1, R6314-1 à 6, D6124-12 ;

Vu le décret du 2 octobre 2014 portant nomination de Madame Cécile COURREGES, en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé des Pays de la Loire à compter du 29 octobre 2014 ;

Vu l'arrêté du 23 juillet 2003 fixant les périodes de la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire ;

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transport sanitaire portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;

Vu l'arrêté préfectoral SG/MAP n°2014-083 du 21 mai 2014 autorisant la levée d'obligation de garde des transports sanitaires le samedi de 8 heures à 20 heures sur le secteur d'ANGERS ;

Vu l'arrêté ARS-PDL/DAS/ASPA31/2014/49 fixant le cahier des charges départemental relatif à l'organisation du dispositif départemental ambulancier de réponse à l'urgence dans le Maine et Loire du 21 mai 2014 ;

Vu l'arrêté préfectoral SG/MAP n°2014-237 du 19 décembre 2014 prolongeant les dispositions fixées à l'article 1 de l'arrêté préfectoral SG/MAP n°2014-083 du 21 mai 2014 dans l'attente de publication des textes sur l'expérimentation prévue à l'article 66 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;

Vu l'arrêté préfectoral SG/MAP n°2015-027 du 11 mai 2015 prolongeant les dispositions fixées à l'article 1 de l'arrêté préfectoral SG/MAP n°2014-083 du 21 mai 2014 jusqu'au 30 novembre 2015 ;

Vu l'arrêté préfectoral SG/MAP n°2015-088 du 30 novembre 2015 maintenant les dispositions fixées à l'article 1 de l'arrêté préfectoral SG/MAP n°2014-083 du 21 mai 2014 ;

Vu l'arrêté ARS-PDL/DAS/ASP/92/2016 du 27 janvier 2016 prorogeant le dispositif départemental ambulancier de réponse à l'urgence transitoire fixé par l'arrêté ARS-PDL/DAS/ASPA31/2014/49 jusqu'au 30 juin 2016 ;

Vu la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les entreprises de transports sanitaires privées et les caisses d'assurance maladie parue au journal officiel le 23 mars 2003, ainsi que ses avenants ;

Vu le Schéma régional d'organisation des soins des Pays de la Loire ;

Vu l'avis rendu par le sous-comité des transports sanitaires du Maine-et-Loire en sa séance du 28 juin 2016 ;

ARRÊTE :

ARTICLE 1
L'article 3 de l'arrêté ARS-PDL/DAS/ASPA31/2014/49 du 21 mai 2014 fixant le cahier des charges départemental relatif à l'organisation du dispositif départemental ambulancier de réponse à l'urgence dans le Maine et Loire est modifié comme suit :
« Ce dispositif départemental ambulancier de réponse à l'urgence est mis en œuvre à titre transitoire jusqu'au 30 septembre 2016 au plus tard ».

ARTICLE 2
La Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à NANTES, le 30 JUIN 2016

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé
des Pays de la Loire,

Cécile COURREGES

Direction de l'Accompagnement et des Soins
Département Accompagnement Médico-Social

DGA Développement social et solidarité
DA DASA Service Accompagnement
des Etablissements

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ n°0044 -2016/49

portant transfert de l'autorisation de l'EHPAD « Montfort » à LANDEMONT
géré par l'Association Montfort au profit du GCSMS Mauges Divatte

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE-ET-LOIRE

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 1431-1, L1431-2 et L 1432-2 ;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 02 octobre 2014 portant nomination de Madame Cécile COURREGES, en qualité de Directrice Générale de l'ARS Pays de la Loire, à compter du 29 octobre 2014 ;

VU l'arrêté du Préfet de Maine-et-Loire SG/BCC n°2005-357 en date du 29 avril 2005 portant médicalisation de la Maison de Retraite privée « Montfort » à LANDEMONT pour la totalité de sa capacité soit 49 lits d'hébergement permanent ;

VU l'arrêté n° ARS-PDL-DG-2016-10 du 03 février 2016 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire portant délégation de signature à Monsieur le Directeur de l'Accompagnement et des Soins ;

VU la convention constitutive du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte approuvée le 08 décembre 2015 par le Conseil d'Administration de l'Association Montfort et par le Conseil d'Administration de l'EHPAD de St Laurent des Autels ;

VU l'arrêté du Préfet de Maine-et-Loire en date du 15 février 2016 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte ;

VU la délibération du Conseil d'Administration de l'Association Montfort en date du 10 mars 2016 décidant le transfert de l'autorisation de l'EHPAD « Montfort » à LANDEMONT au profit du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte ;

VU la demande du 22 avril 2016 de transfert de l'autorisation de l'EHPAD « Montfort » à LANDEMONT géré par l'Association Montfort au profit du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETENT

Article 1 – L'autorisation de gestion et de fonctionnement de l'EHPAD « Montfort » à LANDEMONT détenue par l'Association Maison de Retraite Montfort est transférée au Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte dont le siège social est situé 7 route de Vallet- 49 270 LANDEMONT.

Article 2 – La capacité autorisée de l'EHPAD « Montfort » demeure inchangée soit 49 lits d'hébergement permanent. L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour la totalité de sa capacité.

Article 3 - Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier national des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

Entité juridique :

- numéro FINESS juridique : 490020088
- dénomination : GCSMS Mauges Divatte
- adresse siège social : 7 route de Vallet- 49270 Landemont
- code statut : 66
-

Entité géographique :

- numéro FINESS géographique : 490002763
- dénomination : EHPAD « Montfort »
- adresse : 7 route de Vallet- 49270 Landemont
- code catégorie : 500
- code discipline d'équipement : 924
- code type d'activité : 11
- code clientèle : 711
- capacité autorisée : 49 lits d'hébergement permanent

Article 4- Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes.

Article 5 - Dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :
- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine- et- Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine- et- Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6 allée de l'Ile Gloriette-CS 24 111 - 44041 NANTES Cedex .
Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 - La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, 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 des Pays de la Loire et de la Préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le 30 JUIN 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et par délégation, Le Directeur de l'Accompagnement et des Soins



Pascal DUPERRAY

Le Président du Conseil départemental de Maine- et- Loire



Christian GILLET

ARS Pays de la Loire
CS 56 233 – 44262 Nantes cedex 2
Standard : 02.49.10.40.00
www.ars-paysdelaloire-sante.fr

Conseil Départemental de Maine et Loire
Développement social et solidarité
DA DASA Service Accompagnement
des Etablissements – CS 94101
49941 ANGERS CEDEX 9

Direction de l'Accompagnement et des Soins
Département Accompagnement Médico-Social

DGA Développement social et solidarité
DA DASA Service Accompagnement
des Etablissements

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ n°0045 -2016/49

portant transfert de l'autorisation de l'EHPAD public « Vives Alouettes »
à SAINT LAURENT DES AUTELS au profit du GCSMS Mauges Divatte

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE- ET- LOIRE

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 1431-1, L1431-2 et L 1432-2 ;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret du 02 octobre 2014 portant nomination de Madame Cécile COURREGES, en qualité de Directrice Générale de l'ARS Pays de la Loire, à compter du 29 octobre 2014 ;

VU l'arrêté n° ARS-PDL-DG-2016-10 du 03 février 2016 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire portant délégation de signature à Monsieur le Directeur de l'Accompagnement et des Soins ;

VU l'arrêté du Préfet de Maine-et-Loire en date du 15 février 2016 portant approbation de la convention constitutive du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte ;

VU la convention constitutive du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte approuvée le 08 décembre 2015 par le Conseil d'Administration de l'Association Montfort et par le Conseil d'Administration de l'EHPAD de St Laurent des Autels ;

VU la convention tripartite pluriannuelle de l'EHPAD public « Vives Alouettes » à SAINT LAURENT DES AUTELS signée le 1er février 2012 ;

VU la délibération du Conseil d'Administration de l'EHPAD public « Vives Alouettes » à SAINT LAURENT DES AUTELS en date du 12 avril 2016 autorisant le transfert de l'autorisation de l'EHPAD public « Vives Alouettes » à SAINT LAURENT DES AUTELS au profit du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte ;

VU la demande du 22 avril 2016 de transfert de l'autorisation de l'EHPAD public « Vives Alouettes » à SAINT LAURENT DES AUTELS au profit du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETENT

Article 1 – L'autorisation de gestion et de fonctionnement de l'EHPAD public « Vives Alouettes » à SAINT LAURENT DES AUTELS transférée au Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Mauge Divatte dont le siège social est situé 7 route de Vallet-49 270 LANDEMONT.

Article 2 – La capacité autorisée de l'EHPAD « Vives Alouettes » à SAINT LAURENT DES AUTELS demeure inchangée soit 47 lits d'hébergement permanent. L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour la totalité de sa capacité.

Article 3 - Les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier national des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

Entité juridique :

- numéro FINESS juridique : 490020088
- dénomination : GCSMS Mauges Divatte
- adresse siège social : 7 route de Vallet- 49270 Landemont
- code statut : 66

Entité géographique :

- numéro FINESS géographique : 490540390
- dénomination : EHPAD « Vives Alouettes »
- adresse : 5 rue des Alouettes -49270 Saint laurent des Autels
- code catégorie : 500
- code discipline d'équipement : 924
- code type d'activité : 11
- code clientèle : 711
- capacité autorisée : 47 lits d'hébergement permanent

Article 4- Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes.

Article 5 - Dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :
- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine- et- Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine- et- Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6 allée de l'Ile Gloriette-CS 24 111 - 44041 NANTES Cedex .

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 - La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, 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 des Pays de la Loire et de la Préfecture de Maine- et- Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine- et- Loire.

Fait le 30 JUIN 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé et par délégation, Le Directeur de l'Accompagnement et des Soins

Pascal DUPERRAY

Le Président du Conseil Départemental de Maine- et- Loire

Christian GILLET

ARS Pays de la Loire
CS 56 233 – 44262 Nantes cedex 2
Standard : 02.49.10.40.00
www.ars-paysdelaloire-sante.fr

Conseil Départemental de Maine et Loire
Développement social et solidarité
DA DASA Service Accompagnement
des Etablissements – CS 94101
49941 ANGERS CEDEX 9

Direction Régionale de l'Environnement,
de l'Aménagement et du Logement

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

DIRECTION REGIONALE DE L'ENVIRONNEMENT
DE L'AMENAGEMENT ET DU LOGEMENT EN PAYS DE LA LOIRE
Service ressources naturelles et paysages
Division eau et ressources minérales

ARRÊTÉ 2016/DREAL/n° 341
Portant modification de la composition du comité de gestion des poissons migrateurs du bassin de la Loire

Le préfet de la région Pays de la Loire
Officier de la légion d'honneur
Officier de l'ordre national du mérite

VU le décret n° 94-157 du 16 février 1994 relatif à la pêche des poissons appartenant aux espèces vivant alternativement dans les eaux douces et dans les eaux salées;

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

VU le décret n° 2009-176 du 16 février 2009 modifiant le décret n° 64-805 du 29 juillet 1964 fixant les dispositions réglementaires applicables aux préfets et le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatifs aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

VU l'arrêté du 15 juin 1994 fixant la composition des comités de gestion des poissons migrateurs ;

VU l'arrêté 2015/DREAL/ n°41 du 20 avril 2015 portant modification de la composition du comité de gestion des poissons migrateurs du bassin de la Loire ;

VU le courrier du 15 mars 2016 du conseil régional des Pays de la Loire désignant son représentant au COGEPOMI ;

SUR proposition de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement,

ARRÊTE

Article 1er - Le Comité de gestion des poissons migrateurs du bassin de la Loire est composé des personnes suivantes :

- le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement du Centre - Val de Loire, délégué de bassin, ou son représentant
- la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire ou son représentant ;
- la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement d'Auvergne - Rhône-Alpes ou son représentant ;
- le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement Aquitaine - Limousin - Poitou-Charentes ou son représentant ;
- le directeur interrégional de la mer Nord Atlantique-Manche Ouest ou son représentant
- le directeur interrégional de la mer Sud-Atlantique ou son représentant ;
- le directeur départemental des territoires et de la mer de Loire-Atlantique ou son représentant ;
- le directeur départemental des territoires de la Vienne ou son représentant ;
- le directeur départemental des territoires de la Haute-Loire ou son représentant ;

- MM. Roland BENOIT, Antoine LARDON, Gérard GUINOT, René BERARD, représentant les fédérations départementales des associations agréées de pêche et de pisciculture de la circonscription du comité ;
- MM. Philippe BOISNEAU, Jérôme MONFRAY, Yannick PERRAUD, Didier MACE, représentant les associations départementales et interdépartementales agréées de pêcheurs professionnels en eau douce de la circonscription du comité ;
- MM. Mickaël VALLEE, Pascal RIGAULT, José JOUNEAU, Yann LEBERICHEL, représentant les marins pêcheurs professionnels exerçant leur activité dans la zone comprise entre la limite de salure des eaux et la limite transversale de la mer ;
- M. Bernard SAULDUBOIS, représentant les propriétaires riverains de la circonscription du comité ;
- M. le Président du conseil régional d'Auvergne - Rhône-Alpes ;
- Mme Sabrina GARNIER, représentant le conseil régional des Pays de la Loire;
- M. Michel POINSARD, représentant le conseil départemental de la Nièvre ;
- M. Marcel RAYNAUD, représentant le conseil départemental de la Haute Vienne.

Article 2 - Le secrétariat du comité est assuré conjointement par le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement du Centre Val de Loire, délégué de bassin, par la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire et par le directeur interrégional de la mer Nord Atlantique-Manche Ouest.

Article 3 - Assistent également aux réunions du comité, à titre consultatif, les personnes suivantes :
un délégué de l'office national de l'eau et des milieux aquatiques (ONEMA) ;
un représentant de l'institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (IFREMER) ;
un représentant de Loire grands migrateurs ;
un représentant de l'agence de l'eau Loire-Bretagne ;
un représentant de l'établissement public Loire

un représentant du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Pays de la Loire
un représentant du comité régional des pêches maritimes et des élevages marins Poitou-Charentes.
un représentant du parc naturel régional de Brière
un représentant du parc naturel régional du Marais Poitevin
un représentant d'EDF
un représentant du conservatoire national du saumon sauvage

Ils sont respectivement désignés par chacun des organismes qu'ils représentent.

Article 4 - En application de l'article R 436-50 du code de l'environnement, les membres du comité de gestion des poissons migrateurs autres que les représentants de l'État sont nommés pour une durée de cinq ans par le préfet de région, président du comité. Leur mandat est renouvelable.

Article 5 - Tout membre du COGEPOMI avec voix délibérative qui est empêché d'assister à une réunion a la faculté de donner pouvoir écrit de voter en son nom à tout autre membre du comité.
Chaque membre du COGEPOMI ne peut disposer que d'un seul pouvoir.

Article 6 - Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté 2015/DREAL/n° 41 du 20 avril 2015.

Article 7 - La secrétaire générale pour les affaires régionales des Pays de la Loire, le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement du Centre-Val de Loire, délégué de bassin Loire-Bretagne, la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire et le directeur interrégional de la mer Nord Atlantique-Manche Ouest 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 Pays de la Loire.

Nantes, le 27 JUIN 2016

Henri-Michel COMET

CFPAJ/16_0011/FCO/MB/FN

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

ARRETE N° DREAL/STRV/2016/025
portant agrément des centres de formation AFPA d'ANGERS (49) et SAINT-HERBLAIN (44) pour dispenser les formations obligatoires des conducteurs du transport routier de marchandises

Le préfet de la région Pays de la Loire

Officier de la légion d'honneur
Officier de l'ordre national du mérite

VU la directive européenne 2003/59/CE du Parlement européen et du Conseil du 15 juillet 2003 relative à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports de marchandises ou de voyageurs ;

VU le code des transports et notamment ses articles L3314-1 à L3314-3 ;

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

VU le décret n° 2007-1340 du 11 septembre 2007 modifié relatif à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports routiers de marchandises ou de voyageurs ;

VU le décret n° 2009-235 du 27 février 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement, notamment son article 2-1° ;

VU l'arrêté du 03 janvier 2008 modifié et ses annexes relatifs au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs ;

VU l'arrêté du 03 janvier 2008 modifié et ses annexes relatifs à l'agrément des centres de formation professionnelle habilités à dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs ;

VU l'arrêté du 04 juillet 2008 modifié définissant le modèle des attestations relatives à la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports routiers de marchandises ou de voyageurs ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2010 fixant les conditions de délivrance de la carte de qualification de conducteur ;

Direction Régionale de l'environnement de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire
Adresse : 5 rue Françoise Giroud - CS 16326 - 44263 NANTES Cedex 2
Service des Transports Routiers et véhicules, division des transports routiers
Téléphone 02 72 74 77 22 – Télécopie 02 72 74 77 19
Courriel : dtr.strv.dre-pays-loire@developpement-durable.gouv.fr

VU l'arrêté n° 2016/SGAR/DREAL/44 du 18 mars 2016 portant délégation de signature à Madame Annick BONNEVILLE, directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire ;

VU l'arrêté 2016/DREAL/n° SDR 16-01 du 30 mars 2016 portant subdélégation de signature au sein de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire ;

VU l'arrêté n° 2014/STRV/164 du 28 août 2014 portant agrément du centre de formation AFPA de CHOLET (49036) pour dispenser les formations obligatoires des conducteurs du transport routier de marchandises ;

VU la demande d'agrément en date du 24 mai 2016 présentée par le centre de formation AFPA agréé de CHOLET (49036) ;

SUR la proposition de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement

ARRETE

Article 1er – Les établissements du centre de formation AFPA ci-dessous :

- Centre AFPA – 6 rue Guillaume Lekeu à ANGERS (49000)
- Centre AFPA – 23 rue de la Rivaudière à SAINT HERBLAIN (44800)

sont autorisés à dispenser la formation initiale minimale obligatoire (FIMO), la formation continue obligatoire (FCO) et la formation spécifique dite passerelle des conducteurs du transport routier de marchandises prévues par le décret n°2007-1340 du 11 septembre 2007 modifié susvisé, en tant qu'établissements secondaires fonctionnant sous la responsabilité de l'établissement principal de CHOLET agréé pour une période de cinq ans à compter du 28 août 2014, date de l'arrêté d'agrément n° 2014//STRV/164.

Article 2 - Les formations dispensées devront être conformes aux dispositions de l'arrêté du 03 janvier 2008 relatif au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs et à ses annexes.

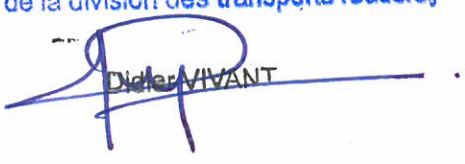
Article 3 – L'ensemble des dispositions prévues par l'arrêté n° 2014/STRV/164 susvisé portant agrément de l'établissement principal de CHOLET sont applicables aux établissements secondaires visés à l'article 1er.

Article 4 – Sous réserve du respect des dispositions prévues à l'article 3, le présent arrêté est valable jusqu'à la date limite de l'agrément de l'établissement principal, soit le 28 août 2019.

Article 5 – La directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

NANTES le 28 JUIN 2016

Pour le Préfet et par délégation
Le chef de la division des transports routiers,



CFPAJ/16_0013/FCO/MB/FN

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

ARRETE n° 2016/DREAL/STRV/027
portant agrément du centre AGENEAU GROUP (49300 CHOLET) pour dispenser la formation continue obligatoire des conducteurs du transport routier de marchandises

Le préfet de la région Pays de la Loire

Officier de la légion d'honneur
Officier de l'ordre national du mérite

VU la directive européenne 2003/59/CE du Parlement européen et du Conseil du 15 juillet 2003 relative à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports de marchandises ou de voyageurs ;

VU le code des transports et notamment ses articles L3314-1 à L3314-3 ;

VU le décret n° 2007-1340 du 11 septembre 2007 modifié relatif à la qualification initiale et à la formation continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports routiers de marchandises ou de voyageurs ;

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

VU le décret n° 2009-235 du 27 février 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement, notamment son article 2-1° ;

VU l'arrêté du 03 janvier 2008 modifié et ses annexes relatifs au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs ;

VU l'arrêté du 03 janvier 2008 modifié et ses annexes, relatifs à l'agrément des centres de formation professionnelle habilités à dispenser la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs du transport routier de marchandises et de voyageurs ;

VU l'arrêté du 04 juillet 2008 modifié définissant le modèle des attestations relatives à la formation professionnelle initiale et continue des conducteurs de certains véhicules affectés aux transports routiers de marchandises ou de voyageurs ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2010 fixant les conditions de délivrance de la carte de qualification de conducteur ;

Direction Régionale de l'environnement de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire
Adresse : 5 rue Françoise Giroud - CS 16326 - 44263 NANTES Cedex 2
Service des Transports Routiers et véhicules, division des transports routiers
Téléphone 02 72 74 77 22 – Télécopie 02 72 74 77 19
Courriel : dtr.strv.dre-pays-loire@developpement-durable.gouv.fr

VU l'arrêté n° 2016/SGAR/DREAL/44 du 18 mars 2016 portant délégation de signature à Madame Annick BONNEVILLE, directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire **;**

VU l'arrêté n° 2016/DREAL/n° SDR 16-01 du 30 mars 2016 portant subdélégation de signature au sein de la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire ;

VU la demande initiale d'agrément en date du 09 novembre 2015 présentée par le centre de formation AGENEAU GROUP à Cholet (49300) ;

VU l'arrêté n° 2015/DREAL/STRV/297 du 28 décembre 2015 portant agrément du centre de formation AGENEAU GROUP à Cholet (49300), pour une période probatoire de six mois pour dispenser la formation continue obligatoire des conducteurs du transport routier de marchandises ;

CONSIDERANT que les formations dispensées pendant la période d'agrément probatoire satisfont aux exigences réglementaires requises en matière de formation professionnelle continue obligatoire des conducteurs du transport routier de marchandises ;

SUR la proposition de la directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement

ARRETE

Article 1er - Le centre de formation SARL AGENEAU GROUP implanté 27 rue de la Sarthe à CHOLET (49300), est agréé pour une période de cinq ans à compter de la date du présent arrêté pour assurer la formation continue obligatoire (FCO) des conducteurs du transport routier de marchandises prévue à l'article 8 du décret n° 2007-1340 du 11 septembre 2007 modifié susvisé.

Article 2 - Conformément à l'article 5 de l'arrêté du 03 janvier 2008 modifié relatif à l'agrément des centres de formation professionnelle susvisé, la formation continue obligatoire des conducteurs du transport routier de marchandises, pourra, sous la responsabilité de l'établissement principal visé à l'article 1, être également dispensée dans les établissements secondaires suivants **:**

- Antenne de la SARL AGENEAU GROUP chez AGENEAU TRANSPORTS – PA Maison Neuve – SAINTE LUCE SUR LOIRE (44980)

- Antenne de la SARL AGENEAU GROUP chez SEILLERY TRANSPORTS – 28-30 Bd Gaston Birgé – ANGERS (49000)

Article 3 - Les formations dispensées devront être conformes aux dispositions de l'arrêté du 03 janvier 2008 et son annexe I bis relatifs au programme et aux modalités de mise en œuvre de la formation professionnelle continue des conducteurs du transport routier de marchandises.

-Article 4 - Le centre agréé par la présente décision s'engage à transmettre chaque année à la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire, avant le 01 mars de l'année suivante, un bilan des formations réalisées au cours de l'année précédente conformément au chapitre II alinéa 1 de l'annexe I de l'arrêté 3 janvier 2008 modifié susvisé relatif à l'agrément des centres de formation.

-Article 5 - Le centre agréé par la présente décision s'engage à transmettre tous les trois mois à la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire, une liste des stages réalisés durant le trimestre précédent ainsi que la liste des stages prévus dans le trimestre à venir avec la liste nominative des formateurs appelés à intervenir dans ces stages conformément au chapitre II alinéa 2 de l'annexe I de l'arrêté du 3 janvier 2008 modifié susvisé relatif à l'agrément des centres de formation.

-Article 6 - Le centre agréé est tenu d'informer la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement des Pays de la Loire de toutes modifications affectant ses moyens humains et matériels, dans les plus brefs délais, et en tout état de cause, pour ce qui concerne l'équipe pédagogique, préalablement à l'animation de stages par de nouveaux formateurs.

-Article 7 - L'agrément peut être retiré ou suspendu dès lors que les conditions requises pour sa délivrance ne sont plus remplies.

Article 8 – La directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Pays de la Loire.

NANTES le 28 JUIN 2016

Pour le Préfet et par délégation
Le chef de la division des transports routiers,

Didier VIVANT

Achevé d'imprimer au secrétariat général pour les affaires régionales