

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait global de soins pour l'année  
2012 applicable à la maison de retraite Home du  
Château Cadouin à Pompignac*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté du 14 avril 2008 fixant les modalités de calcul du forfait global de soins et les objectifs minimaux à atteindre par les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles n'ayant pas souscrit la convention pluriannuelle prévue à l'article L.313-12,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait global de soins de la maison de retraite Home du Château Cadouin à Pompignac, n° FINESS 330792144, est fixée à 139 742,48 € dispositifs médicaux compris.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **11 645,21 €**.

**ARTICLE 2** – Ce forfait couvre les charges prévues aux articles R.314-161, R.314-164 et R.314-167 du code de l'action sociale et des familles, notamment :

- les rémunérations et charges sociales et fiscales du médecin coordonnateur et des médecins salariés,
- les rémunérations et charges sociales et fiscales des infirmiers et des autres auxiliaires médicaux salariés,
- les rémunérations et charges sociales et fiscales des aides-soignants et aides-médicaux psychologiques salariés,
- les charges correspondant aux infirmiers libéraux intervenant dans l'établissement.
- les dispositifs médicaux, dont la liste a été publiée par l'arrêté du 30 mai 2008.

**ARTICLE 3** – L'établissement est tenu de mettre en place :

- le règlement de fonctionnement prévu à l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles ;
- le livret d'accueil et le contrat de séjour prévus à l'article L.311-4 du même code ;
- un conseil de la vie sociale dans les conditions fixées par les articles L.311-6, D.311-3 à D.311-5 et D.311-27 du même code.

**ARTICLE 4** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 5** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 6** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUL. 2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine

  
**Nicole KLEIN**

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait global de soins pour l'année  
2012 applicable au logement foyer Plein Ciel à  
Mérignac*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté du 14 avril 2008 fixant les modalités de calcul du forfait global de soins et les objectifs minimaux à atteindre par les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles n'ayant pas souscrit la convention pluriannuelle prévue à l'article L.313-12,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait global de soins du logement foyer Plein Ciel à Mérignac, n° FINESS 330782665, est fixée à 124 356 € dispositifs médicaux compris.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **10 363 €**.

**ARTICLE 2** – Ce forfait couvre les charges prévues aux articles R.314-161, R.314-164 et R.314-167 du code de l'action sociale et des familles, notamment :

- les rémunérations et charges sociales et fiscales du médecin coordonnateur et des médecins salariés,
- les rémunérations et charges sociales et fiscales des infirmiers et des autres auxiliaires médicaux salariés,
- les rémunérations et charges sociales et fiscales des aides-soignants et aides-médicaux psychologiques salariés,
- les charges correspondant aux infirmiers libéraux intervenant dans l'établissement.
- les dispositifs médicaux, dont la liste a été publiée par l'arrêté du 30 mai 2008.

**ARTICLE 3** – L'établissement est tenu de mettre en place :

- le règlement de fonctionnement prévu à l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles ;
- le livret d'accueil et le contrat de séjour prévus à l'article L.311-4 du même code ;
- un conseil de la vie sociale dans les conditions fixées par les articles L.311-6, D.311-3 à D.311-5 et D.311-27 du même code.

**ARTICLE 4** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 5** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 6** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUL. 2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite la Quiétude à  
Eysines*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au paragraphe II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code,

**VU** l'arrêté du 30 novembre 2007 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite la Quiétude sis 19 à 25 rue Alfred Danet – 33320 EYSINES suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** l'arrêté du 24 octobre 2011 portant transfert d'autorisation au profit de la SA ORPEA pour la gestion de l'EHPA "La Quiétude" sis 19 à 25 rue Alfred Danet à Eysines,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## **ARRETE**

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite la Quiétude à Eysines, n° FINESS 330799222, est fixée à 64 505,53 €.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **5 375,46 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** –. Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUL. 2012.

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine

  
**Nicole KLEIN**

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite Les Bouleaux à  
Arbanats*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au paragraphe II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code,

**VU** l'arrêté du 30 novembre 2007 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite Les Bouleaux sis 12 chemin Bonneau – 33640 ARBANATS suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite Les Bouleaux à Arbanats, n° FINESS 330802588, est fixée à 27 645,23 €.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **2 303,77 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUIL. 2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine

  
**Nicole KLEIN**

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite les Colibris à Pugnac*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au paragraphe II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code,

**VU** l'arrêté du 16 juin 2009 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite les Colibris - sis lieu-dit la Galoche – 33710 PUGNAC suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite les Colibris à Pugnac, n° FINESS 330792227, est fixée à 78 328,14 €.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **6 527,35 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le **02 JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine

  
**Nicole KLEIN**

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite les Mimosas à  
Plassac*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au paragraphe II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code,

**VU** l'arrêté du 30 novembre 2007 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite les Mimosas - sis 25 le Chai – 33390 PLASSAC suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite les Mimosas à Plassac, n° FINESS 330056581, est fixée à 64 505,53 €.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **5 375,46 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUL. 2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite Queyreau Repos à  
saint Michel de Fronsac*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au paragraphe II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code,

**VU** l'arrêté du 30 novembre 2007 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite Queyreau Repos – 33126 Saint Michel de Fronsac suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** l'arrêté du 15 février 2012 portant transfert d'autorisation au profit de la SARL « Résidence du Tertre » pour la gestion de l'EHPA "Queyreau Repos" sis Lieu-dit Queyreau à Saint Michel de Fronsac,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite Queyreau Repos à Saint Michel de Fronsac, n° FINESS 330799974, est fixée à 41 467,84 €.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **3 455,65 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUL. 2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite Le Clos Saint Amand  
à Bordeaux*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au paragraphe II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code,

**VU** l'arrêté du 30 novembre 2007 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite Le Clos saint Amand sis 11 allée Ganda – 33200 BORDEAUX suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** l'arrêté du 2 janvier 2012 portant transfert d'autorisation au profit de la SARL le Clos Saint Amand pour la gestion de l'EHPA "Le Clos Saint Amand" sis 11 allée Ganda à Bordeaux,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite Le Clos saint Amand à Bordeaux, n° FINESS 330796251, est fixée à **87 543,22 €**.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **7 295,27 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUL. 2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine

  
**Nicole KLEIN**

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite le Domaine de Héby  
à Castelnau*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** le décret n°2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au paragraphe II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code,

**VU** l'arrêté du 30 novembre 2007 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite le Domaine de Héby sis 56 rue de saint Genès – 33480 CASTELNAU suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite le Domaine de Héby à Castelnau, n° FINESS 330799750, est fixée à **96 758,29 €**.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **8 063,19 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** –. Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le **02 JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



**Nicole KLEIN**

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation du forfait soins pour l'année 2012  
applicable à la maison de retraite Fondation Bocké à  
Léognan*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté du 20 septembre 2010 autorisant pour une durée de cinq ans, la médicalisation de la maison de retraite Fondation Bocké - sise 9 cours du Maréchal de Lattre de Tassigny – 33 850 LEOGNAN suivant les modalités de l'option tarifaire 2, soit le bénéfice d'un forfait journalier de soins pris en charge par l'assurance maladie,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision en date du 27 avril de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du code de l'action sociale et des familles,

**VU** la circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

## ARRETE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le forfait soins de la maison de retraite Fondation Bocké, n° FINESS 330800251, est fixé à 46 075,38 €.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du CASF, au douzième du forfait soins est égale à **3 839,61 €**.

Le forfait journalier de soins applicable à l'établissement s'élève à **12,62 €**.

**ARTICLE 2** – Tout recours contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux - Cour administrative d'appel de Bordeaux, situé 17 cours de Verdun, 33074 Bordeaux Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels il a été notifié, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

**ARTICLE 3** – Une copie du présent arrêté sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 4** - La Directrice générale adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Gironde.

Fait à Bordeaux, le 02 JUL. 2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



**Nicole KLEIN**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au centre hospitalier intercommunal  
SUD GIRONDE N° Finess 330027509 au titre de  
l'activité du mois de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier intercommunal Sud Gironde, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 25 juin 2012 par le centre hospitalier intercommunal Sud Gironde ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 529 056,98 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **2 466 709,75 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **39 152,65 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **23 194,58€**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier intercommunal Sud Gironde et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,

  
Nicole KLEIN  
**Anne BARON**

MATJA STC MCO DGE : Eléments de l'arrêté de versement  
 CTRE HOSP INTERCOMMUNAL SUD GIRONDE(330027509)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De Janvier à mai  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : lundi 25/06/2012, 17:19  
 Date de validation par la région : mardi 26/06/2012, 15:53  
 Date de récupération : mardi 26/06/2012, 15:54

# Montants hors AME

	B : Montant LAMD requis au mois de l'année 2010	C : Dernier montant LAMD requis en 2010 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMD requis en 2010 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMD au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMD requis ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMD requis au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité au mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 463 699,51	10 463 699,51	8 407 067,12	2 056 632,39	2 056 632,39
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21 420,79	31 420,79	17 688,57	3 731,72	3 731,72
DME séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123 027,06	123 027,06	99 832,50	23 194,56	23 194,56
Médecaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177 451,92	177 451,92	138 450,03	39 001,89	39 001,89
AR dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121 586,56	121 586,56	103 070,92	18 515,64	18 515,64
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 640,96	3 640,96	2 744,92	894,04	894,04
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	918 239,07	918 239,07	767 859,89	150 379,18	150 379,18
DME ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	4 210,09	0,00	0,00	0,00	11 829 065,39	11 829 065,39	9 536 715,95	2 292 349,44	2 292 349,44

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME au mois précédent (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME jusqu'au mois précédent (Somme des B des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DME séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médecaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	2 060 364,11
Activité externe y compris ATU, FPM, SE et Médecines innovantes	169 764,36
Médecaments séjours	39 001,89
DME	23 194,56
AME	0,00
Total	2 292 349,44

MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
 CTRE HOSP INTERCOMMUNAL SUD GIRONDE(330027509)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De Janvier à mai  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : lundi 25/06/2012, 17:20  
 Date de validation par la région : mardi 26/06/2012, 15:57  
 Date de récupération : mardi 26/06/2012, 15:57

Montants sans les AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (C si B=0, B sinon)	E : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	F : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	G : Montant de l'activité LAMDA 2011 (n-1) pris en compte (F si E=0, E sinon)	H : Montant calculé de l'activité MAT2A 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total pour cette période (H + G + D)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I-J)	L : Montant de l'activité notifié
GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	610 456,68	610 456,68	373 899,90	236 556,78	236 556,78
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 315,91	3 315,91	3 165,15	150,76	150,76
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>613 772,59</b>	<b>613 772,59</b>	<b>377 065,05</b>	<b>236 707,54</b>	<b>236 707,54</b>

Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	236 556,78
Total Activité molécules onéreuses hors AME	150,76
Total Activité AME	0,00
<b>Total</b>	<b>236 707,54</b>

Arrêté du **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

**DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS**

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la clinique médicale LES FONTAINES DE MONJOUS N° Finess 330780370 au titre de l'activité du mois de mai 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 16 mai 2008 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la clinique médicale Les Fontaines de Monjous à compter du 1<sup>er</sup> mars 2008 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 3 juillet 2012, par la clinique médicale Les Fontaines de Monjous ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **102 185,03 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **102 185,03 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la clinique médicale Les Fontaines de Monjous et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,

  
**Anne BARON** Nicole KLEIN

MATJA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
 FONTAINES DE MONJOUS(330780370)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : mardi 03/07/2012, 11:49  
 Date de validation par la région : mardi 03/07/2012, 12:37  
 Date de récupération : mardi 03/07/2012, 12:36

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois- ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	E : Montant total de l'activité LAMDA au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I, des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (J - L : Montant de l'activité notifié)
Frais GHS + supplément	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	580 334.42	580 334.42	478 149.39	102 185.03
PO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IVG	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
DNI séjour	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Médecaments séjour	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AR clinique	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ATU	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FFM	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ACE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
DNI ACE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	580 334.42	580 334.42	478 149.39	102 185.03

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I, des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Frais GHS + supplément AME	0.00	0.00	0.00	0.00
DNI séjour AME	0.00	0.00	0.00	0.00
Médecaments séjour AME	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	0.00	0.00	0.00	0.00

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	102 185.03
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	0.00
Médecaments séjours	0.00
DNI	0.00
AME	0.00
Total	102 185.03

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'hôpital suburbain du BOUSCAT N° Finess 330000332 au titre de l'activité du mois de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de l'hôpital suburbain du Bouscat au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 5 juillet 2012 par l'hôpital suburbain du Bouscat ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 050 746,77 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **959 951,91 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **89 916,75 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **878,11 €**
- \* au titre des GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à l'hôpital suburbain du Bouscat et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> 1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Par déléguée,  
La Directrice Générale A

Nicole KLEIN

  
**Anne BARON**

MATZA ETC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
HOPITAL SUBURBAIN(330000332)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De Janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : jeudi 05/07/2012, 14:58  
Date de validation par la région : lundi 09/07/2012, 11:15  
Date de récupération : lundi 09/07/2012, 11:15

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA	C : Dernier montant LAMDA	D : Dernier montant LAMDA	E : Montant total de l'activité LAMDA du au mois-ci au titre de 2010	F : Montant LAMDA	G : Dernier montant LAMDA	H : Montant calculé de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 762 144,34	3 762 144,34	3 092 894,95	669 449,39	669 449,39
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 361,95	15 361,95	14 483,84	878,11	878,11
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	314 871,99	314 871,99	225 845,30	89 026,69	89 026,69
AE dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFH	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	465,92	465,92	430,05	35,87	35,87
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 944,09	3 944,09	3 387,78	556,31	556,31
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	191 604,77	191 604,77	153 544,49	38 060,28	38 060,28
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 288 393,06	4 288 393,06	3 490 386,41	798 006,65	798 006,65

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME	C : Total des montants d'activité AME	D : Montant de l'activité AME	E : Montant de l'activité AME
Forfait GHS + supplément AME	3 697,92	3 697,92	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	3 697,92	3 697,92	0,00	0,00

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	669 449,39
Activité externe y compris ATU, FPM, SE et Médicaments onéreux	38 652,46
Médicaments séjours	89 026,69
DMI	878,11
AME	0,00
Total	798 006,65

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**  
**HOPITAL SUBURBAIN(330000332)**  
**Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai**  
 Cet exercice est validé par la région  
**Date de validation par l'établissement : jeudi 05/07/2012, 15:03**  
**Date de validation par la région : lundi 09/07/2012, 10:53**  
**Date de récupération : lundi 09/07/2012, 10:53**

**Montants sans les AME**

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (C si B=0, B sinon)	E : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	F : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	G : Montant de l'activité LAMDA 2011 (n-1) pris en compte (F si E=0, E sinon)	H : Montant calculé de l'activité MAT2A 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total pour cette période (H + G + D)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I-J)	L : Montant de l'activité notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 364 576,59	1 364 576,59	1 112 726,53	251 850,06	251 850,06
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 526,74	2 526,74	1 636,68	890,06	890,06
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 367 103,33</b>	<b>1 367 103,33</b>	<b>1 114 363,21</b>	<b>252 740,12</b>	<b>252 740,12</b>

**Montants des AME**

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Synthèse des montants notifiés**

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	251 850,06
Total Activité molécules onéreuses hors AME	890,06
Total Activité AME	0,00
<b>Total</b>	<b>252 740,12</b>

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû à la clinique mutualiste du MEDOC  
N° Finess 330780495 au titre de l'activité du mois  
de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la clinique du Médoc, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 2 juillet 2012, par la clinique mutualiste du Médoc,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 245 224,39 €** soit :

- \* au titre de l'activité: **1 187 187,43 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques: **6 994,72 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **51 042,24 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification,

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la clinique mutualiste du Médoc et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,



Nicole KLEIN  
**Anne BARON**

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC(330780495)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De Janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : lundi 02/07/2012, 15:47  
Date de validation par la région : mercredi 04/07/2012, 15:50  
Date de récupération : mercredi 04/07/2012, 15:52

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2011	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n- 2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 190 132,98	5 190 132,98	4 123 859,75	1 066 273,23	1 066 273,23
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 210,14	14 210,14	9 610,83	4 599,31	4 599,31
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199 690,62	199 690,62	148 648,38	51 042,24	51 042,24
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35 682,04	35 682,04	28 687,32	6 994,72	6 994,72
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	107 089,54	107 089,54	82 741,32	24 348,22	24 348,22
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 318,91	2 318,91	1 976,55	342,36	342,36
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	432 942,24	432 942,24	341 317,93	91 624,31	91 624,31
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 982 066,47	5 982 066,47	4 736 842,08	1 245 224,39	1 245 224,39

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Dernier montant calculé de l'activité AME jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	2 614,50	2 614,50	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2 614,50	2 614,50	0,00	0,00

P : Montant de l'activité	
1 070 872,54	Activité d'hospitalisation
116 314,89	Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Médicaments séjours
6 994,72	Médicaments séjours
51 042,24	DMI
0,00	AME
1 245 224,39	Total

Arrêté du **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

**DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS**

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la clinique mutualiste de PESSAC n° Finess 330780529 au titre de l'activité du mois de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la clinique mutualiste de Pessac, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 3 juillet 2012, par la clinique mutualiste de Pessac,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 315 492,18 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **2 170 805,86 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **9 707,09 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **129 021,81 €**
- \* au titre des GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : **5 957,42 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la clinique mutualiste de Pessac et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**Pour la Directrice Générale**  
**de l'ARS d'Aquitaine,**  
Par délégation,  
**La Directrice Générale Adjointe,**



**Anne BARON** Nicole KLEIN

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE MUTUALISTE(330780529)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : mardi 03/07/2012, 15:26  
Date de validation par la région : mercredi 04/07/2012, 15:11  
Date de récupération : mercredi 04/07/2012, 15:13

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2010 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (colonne H) depuis janvier 2012	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H) + LAMDA des années n-1 et n-2	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 822 417,89	11 822 417,89	9 757 052,60	2 065 365,29	2 065 365,29
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,34	400,34	0,00	400,34	400,34
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	887 304,94	887 304,94	758 283,13	129 021,81	129 021,81
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57 599,77	57 599,77	47 892,68	9 707,09	9 707,09
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72 951,71	72 951,71	58 528,42	14 423,29	14 423,29
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 896,72	15 896,72	12 382,38	3 514,34	3 514,34
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	448 659,47	448 659,47	361 556,87	87 102,60	87 102,60
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>13 305 230,84</b>	<b>13 305 230,84</b>	<b>10 995 696,08</b>	<b>2 309 534,76</b>	<b>2 309 534,76</b>

# Montants des AME

	B : Montant LAMDA calculé de l'activité AME depuis janvier 2012	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	20 319,85	14 362,43	5 957,42	5 957,42
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>20 319,85</b>	<b>14 362,43</b>	<b>5 957,42</b>	<b>5 957,42</b>

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	2 065 765,63
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	105 040,23
Médicaments séjours	9 707,09
DMI	129 021,81
AME	5 957,42
<b>Total</b>	<b>2 315 492,18</b>

**DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS**

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de SAINTE FOY LA GRANDE n° Finess 330781261 au titre de l'activité du mois de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Sainte Foy la Grande au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 25 juin 2012, par le centre hospitalier de Sainte Foy la Grande,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **370 570,56 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **368 365,87 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **2 204,69 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Sainte Foy la Grande et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,



Nicole KLEIN

**Anne BARON**

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
C.H STE FOY LA GRANDE(330781261)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : lundi 25/06/2012, 08:43  
Date de validation par la région : jeudi 28/06/2012, 10:36  
Date de récupération : jeudi 28/06/2012, 10:37

#### Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n 2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 899 214,71	1 899 214,71	1 560 677,32	338 537,39	338 537,39
PD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 161,52	5 161,52	2 956,83	2 204,69	2 204,69
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 021,58	1 021,58	964,52	57,06	57,06
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153 104,86	153 104,86	123 333,44	29 771,42	29 771,42
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2 058 502,67</b>	<b>2 058 502,67</b>	<b>1 687 032,11</b>	<b>370 570,56</b>	<b>370 570,56</b>

#### Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Montant d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

	P : Montant de l'activité
Activité d'hospitalisation	338 537,39
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Médicaments onéreuses	29 828,48
Médicaments séjours	2 204,69
DMI	0,00
AME	0,00
<b>Total</b>	<b>370 570,56</b>

Arrêté du **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison de Santé MARIE GALENE  
N° Finess 330000217 au titre de l'activité du mois  
de mai 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 20 juin 2012, par la Maison de Santé Marie Galène ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **132 457,37 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **132 457,37 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la Maison de Santé Marie Galène et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **11 JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,**

  
**Anne BARON**  
Nicole KLEIN

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
 MAISON SANTE MARIE GALENE(330000217)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : mercredi 20/06/2012, 14:29  
 Date de validation par la région : mercredi 20/06/2012, 15:29  
 Date de récupération : mercredi 20/06/2012, 15:30

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA 2010 au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA 2011 au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA 2011 au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois H + LAMDA des années n-1 et n	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	719 721,34	719 721,34	587 263,97	132 457,37	132 457,37
PD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ait d'alim	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	719 721,34	719 721,34	587 263,97	132 457,37	132 457,37

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DNI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	132 457,37
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	0,00
Médicaments séjour	0,00
DNI	0,00
AME	0,00
Total	132 457,37

Arrêté du **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au centre hospitalier d'ARCACHON n°  
Finess 330781204 au titre du mois de mai 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier d'Arcachon, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 5 juillet 2012, par le centre hospitalier d'Arcachon,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 272 261,69 €** soit :

- \* au titre de l'activité: **2 163 883,91 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **88 298,05 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **19 077,59 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **1 002,14 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME: /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier d'Arcachon et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine  
Par déléguée  
La Directrice Générale

Nicole KLEIN

  
**Anne BARON**

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON(330781204)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région.  
Date de validation par l'établissement : jeudi 05/07/2012, 17:32  
Date de validation par la région : vendredi 06/07/2012, 12:47  
Date de récupération : vendredi 06/07/2012, 12:49

#### Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-d au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-d au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n- 2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des 1 des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 403 635,77	9 403 635,77	7 521 416,09	1 882 219,68	1 882 219,68
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34 553,49	34 553,49	28 126,03	6 427,46	6 427,46
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115 762,46	115 762,46	96 684,87	19 077,59	19 077,59
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	206 860,40	206 860,40	118 562,35	88 298,05	88 298,05
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173 564,76	173 564,76	133 270,00	40 294,76	40 294,76
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 516,02	6 516,02	5 117,83	1 398,19	1 398,19
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 207 325,83	1 207 325,83	973 782,01	233 543,82	233 543,82
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 148 218,73	11 148 218,73	8 876 959,18	2 271 259,55	2 271 259,55

#### Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois précédent (cumulée depuis janvier 2012)	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-d au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n- 2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des 1 des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - C)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément AME	1 002,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 002,14	1 002,14	1 002,14	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1 002,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 002,14	1 002,14	1 002,14	0,00	0,00

#### P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	1 888 647,14
Activité externe y compris ATU, FFM,	275 236,77
SE et Molécules onéreuses	88 298,05
Médicaments séjours	19 077,59
DMI	1 002,14
AME	1 002,14
Total	2 272 261,69

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la MSP BAGATELLE n° Finess 330000340 au titre de l'activité du mois de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la MSP Bagatelle au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 4 juillet 2012 par la MSP Bagatelle ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **5 144 831,49 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **4 864 392,30 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **156 001,45 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **121 558,68 €**
- \* au titre des GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME :  
**2 879,06 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la MSP Bagatelle et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,



Nicole KLEIN

**Anne BARON**

MATIA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
 (Matière : LAMDA des 2012 MS)  
 Année 2012 : LAMDA des 2012 MS (1 de janvier à mai)  
 Cet exercice est validé par la Direction  
 Date de validation par l'établissement : mercredi 04/07/2012, 13:32  
 Date de validation par la région : jeudi 05/07/2012, 08:18  
 Date de récupération : jeudi 05/07/2012, 08:18

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA 40 au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 799 657,78	15 799 657,78	11 519 232,41	3 280 425,37	3 280 425,37
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58 492,07	58 492,07	47 452,46	11 039,61	11 039,61
DNI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	705 489,97	705 489,97	583 931,29	121 558,68	121 558,68
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525 245,62	525 245,62	415 925,54	109 320,08	109 320,08
Act dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 260,43	15 260,43	11 141,84	4 118,59	4 118,59
DNI ACT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 633 966,01	2 633 966,01	2 107 008,32	526 957,69	526 957,69
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 738 111,88	19 738 111,88	15 684 693,86	4 053 418,02	4 053 418,02

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	41 085,03	40 086,21	998,82	998,82
DNI séjour AME	841,52	841,52	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	41 926,55	40 927,73	998,82	998,82

	P : Montant de l'activité
Activité d'hospitalisation	3 291 464,98
Activité externe y compris ATU, FPM, SE et Muebles anesthésie	531 074,28
Médicaments séjours	109 320,08
DNI	121 558,68
AME	998,82
Total	4 054 418,84

# **MAT2A HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement**

M.S.P.B. BAGATELLE(330000340)

Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De Janvier à mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 04/07/2012, 13:32

Date de validation par la région : jeudi 05/07/2012, 08:21

Date de récupération : jeudi 05/07/2012, 08:22

## **Montants sans les AME**

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (C si B=0, B sinon)	E : Montant ce mois-ci au titre de l'année 2011	F : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	G : Montant de l'activité LAMDA 2011 (n-1) pris en compte (F si E=0, E sinon)	H : Montant calculé de l'activité MAT2A 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total pour cette période (H + G + D)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I-J)	L : Montant de l'activité notifié
C=I	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 068 132,51	5 068 132,51	4 026 279,47	1 041 853,04	1 041 853,04
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	143 683,04	143 683,04	97 001,67	46 681,37	46 681,37
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 211 815,55</b>	<b>5 211 815,55</b>	<b>4 123 281,14</b>	<b>1 088 534,41</b>	<b>1 088 534,41</b>

## **Montants des AME**

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
G=I	18 553,43	16 673,19	1 880,24	1 880,24
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>18 553,43</b>	<b>16 673,19</b>	<b>1 880,24</b>	<b>1 880,24</b>

## **Synthèse des montants notifiés**

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	1 041 853,04
Total Activité molécules onéreuses hors AME	46 681,37
Total Activité AME	1 880,24
<b>Total</b>	<b>1 090 414,65</b>

Arrêté du **1<sup>er</sup> JUIL. 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de BAZAS n° Finess 330781212 au titre de l'activité du mois de mai 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Bazas, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 29 juin 2012, par le centre hospitalier de Bazas,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **132 979,37 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **132 979,37 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Bazas et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Pour la Directrice Générale  
de l'Assurance Maladie,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,

  
**Anne BARON** Nicole KLEIN

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
HOPITAL DE BAZAS(330781212)  
Année 2012 - Période Année 2012 MS : De janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : vendredi 29/06/2012, 13:53  
Date de validation par la région : lundi 02/07/2012, 09:03  
Date de récupération : lundi 02/07/2012, 09:04

#### Montants hors AME

	B : Montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMD renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMD renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMD du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMD renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois depuis janvier 2012	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n 2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765 485,97	765 485,97	635 331,02	130 154,95	130 154,95
PD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DM1 séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DM1 ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 244,58	13 244,58	10 420,16	2 824,42	2 824,42
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	778 730,55	778 730,55	645 751,18	132 979,37	132 979,37

#### Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois depuis janvier 2012	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DM1 séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Forfait GHS + supplément AME  
DM1 séjour AME

Médicaments séjour AME  
Total

P : Montant de  
l'activité

Activité d'hospitalisation  
Activité externe y compris ATU,  
FFM, SE et Molécules onéreuses  
Médicaments séjours  
DM1  
AME  
Total

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Rapportant l'arrêté du 19 juin 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CMC WALLERSTEIN N° Finess 330780537 au titre de l'activité du mois d'avril 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du CMC Wallerstein, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** l'arrêté du 19 juin 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CMC Wallerstein au titre de l'activité du mois d'avril 2012 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois d'avril 2012, le 29 juin 2012, par le CMC Wallerstein ;

### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** – L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 19 juin 2012 susvisé est modifié comme suit :

La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 571 733,11 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **1 529 838,35 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **918,09 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **40 976,67 €**

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CMC Wallerstein et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **1<sup>er</sup> JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation  
La Directrice Générale Adjointe,



Nicole KLEIN

Anne EARON

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE WALLERSTEIN(330780537)  
Année 2012 - Période Année 2012 M4 : De janvier à avril  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : vendredi 29/06/2012, 09:17  
Date de validation par la région : vendredi 29/06/2012, 14:10  
Date de récupération : vendredi 29/06/2012, 14:11

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 371 520,94	6 371 520,94	4 891 411,65	1 480 109,29	1 480 109,29
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 951,70	8 951,70	7 035,10	1 916,60	1 916,60
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218 384,94	218 384,94	177 408,27	40 976,67	40 976,67
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 028,88	10 028,88	9 110,79	918,09	918,09
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64 003,58	64 003,58	43 679,13	20 324,45	20 324,45
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 109,40	9 109,40	7 069,18	2 040,22	2 040,22
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81 067,87	81 067,87	55 620,08	25 447,79	25 447,79
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 763 067,31	6 763 067,31	5 191 334,20	1 571 733,11	1 571 733,11

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Pi	Montant de l'activité
Activité d'hospitalisation	1 482 025,89
Activité externe y compris ATU,	
FFM, SE et Molécules onéreuses	47 812,46
Médicaments séjours	918,09
DMI	40 976,67
AME	0,00
Total	1 571 733,11

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Rapportant l'arrêté du 11 mai 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CMC WALLERSTEIN n° Finess 330780537 au titre de l'activité du mois de mars 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 1<sup>er</sup> mars 2011 fixant pour l'année 2011 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du CMC Wallerstein, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** l'arrêté du 11 mai 2012 fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CMC Wallerstein au titre de l'activité du mois de mars 2012 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mars 2012, le 26 juin 2012, par le CMC Wallerstein ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** –L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 11 mai 2012 susvisé est modifié comme suit :

La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 811 572,74 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **1 750 961,49 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **3 701,12 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **56 910,13 €**

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CMC Wallerstein et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **11 JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Pour la Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine,  
Par délégation,  
La Directrice Générale Adjointe,

  
**Anne BARON**

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE WALLERSTEIN(330780537)  
Année 2012 - Période Année 2012 M3 : De janvier à mars  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : mardi 26/06/2012, 09:46  
Date de validation par la région : mardi 26/06/2012, 16:13  
Date de récupération : mardi 26/06/2012, 16:13

#### Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 891 411,65	4 891 411,65	3 183 625,03	1 707 786,62	1 707 786,62
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 035,10	7 035,10	3 632,54	3 402,56	3 402,56
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	177 408,27	177 408,27	120 498,14	56 910,13	56 910,13
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 110,79	9 110,79	5 409,67	3 701,12	3 701,12
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43 679,13	43 679,13	26 995,00	16 684,13	16 684,13
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 069,18	7 069,18	4 672,27	2 396,91	2 396,91
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55 620,08	55 620,08	34 928,81	20 691,27	20 691,27
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 191 334,20	5 191 334,20	3 379 761,46	1 811 572,74	1 811 572,74

#### Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME cumulée depuis janvier 2012)	C : Dernier montant d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Forfait GHS + supplément AME  
DMI séjour AME  
Médicaments séjour AME  
Total

Activité d'hospitalisation	1 711 189,18
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	39 772,31
Médicaments séjours	3 701,12
DMI	56 910,13
AME	0,00
Total	1 811 572,74

Arrêté du **16 JUL. 2012**

**DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS**

**Mission PMSI**

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de Haute Gironde N° Finess 330781220 au titre de l'activité du mois de mai 2012 et au titre d'une récupération de l'année 2010

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Haute Gironde, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012 et au titre d'une récupération de l'année 2010, le 10 juillet 2012, par le centre hospitalier de Haute Gironde ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 878 930,00 € dont 134 542,31 € au titre d'une récupération de l'année 2010** soit :

- \* au titre de l'activité: **1 840 378,82 € dont 132 981,80 €** au titre d'une récupération de l'année 2010
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques: **20 049,15 € dont 1 560,51 €** au titre d'une récupération de l'année 2010
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **18 502,03 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME: /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Haute Gironde et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **16 JUL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Nicole KLEIN

MATIA STC MCO DGT : Éléments de l'arrêté de versement  
CH DE LA HAUTE GIRONDE(330781230)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : Du Janvier à mai  
Date de validation par l'établissement : mercredi 11/07/2012, 17:51  
Date de validation par la région : mercredi 11/07/2012, 09:31  
Date de récupération : mercredi 11/07/2012, 09:32

# Montants hors AME

	J : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2012 depuis janvier 2012	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé des années n-1 et n-2)	I : Montant total de l'activité du mois des années n-1 et n-2	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	132 269,24	0,00	132 269,24	0,00	0,00	7 953 054,55	8 085 323,79	8 421 460,55	1 663 863,24	1 663 863,24
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ING	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 255,01	13 255,01	11 126,41	2 128,60	2 128,60
Droit séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83 701,74	83 701,74	65 199,71	18 502,03	18 502,03
Médicaments séjour	1 560,51	0,00	1 560,51	0,00	0,00	117 315,83	118 876,34	98 837,19	20 049,15	20 049,15
AE clavier	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100 525,14	100 525,14	78 081,18	22 443,96	22 443,96
FFPM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 198,27	10 198,27	8 652,90	1 545,37	1 545,37
ACE	712,56	0,00	712,56	0,00	0,00	758 838,52	759 551,08	409 153,53	150 397,55	150 397,55
Droit ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	134 542,31	0,00	134 542,31	0,00	0,00	9 036 839,16	9 171 431,47	7 292 501,47	1 878 930,00	1 878 930,00

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des C des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Droit séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

# Pr : Montant de l'activité

Activité d'incubation	1 865 991,34
Activité externe Y compris ATU, FPM, SE et Médicaments entraînants	174 306,98
Médicaments séjours	20 049,15
DHL	18 502,03
AME	0,00
Total	1 878 930,00

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier universitaire de BORDEAUX N° Finess 330781196 au titre de l'activité du mois de mai 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier universitaire de Bordeaux, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 10 juillet 2012, par le centre hospitalier universitaire de Bordeaux,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **48 357 662,30 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **43 310 266,26 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **3 630 350,53 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **1 190 835,08 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **220 882,59 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : **3 622,69 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : **1 705,15 €**

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier universitaire de Bordeaux et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **16 JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Nicole KLEIN

MAT2A STC MCO DGE : Éléments de l'ordre de versement  
C.H.U. DE BORDEAUX (330721159)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : mardi 10/07/2012, 11:41  
Date de validation par la région : mercredi 11/07/2012, 08:35  
Date de récupération : mercredi 11/07/2012, 08:36

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	1 305 784,91	0,00	0,00	0,00	195 099 281,84	195 099 281,84	154 588 458,02	40 510 823,82	40 510 823,82
PD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	187 709,01	187 709,01	151 810,90	35 878,11	35 878,11
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139 584,13	139 584,13	113 867,16	25 716,97	25 716,97
DNI séjour	0,00	0,00	30 869,39	0,00	0,00	0,00	7 043 849,33	7 043 849,33	5 652 214,25	1 390 635,08	1 390 635,08
Médicaments séjour	0,00	0,00	-5 164,51	0,00	0,00	0,00	17 708 532,55	17 708 532,55	14 078 182,02	3 630 350,53	3 630 350,53
Aut dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61 418,64	61 418,64	38 091,44	23 327,20	23 327,20
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	605 224,94	605 224,94	485 505,94	119 719,00	119 719,00
PPH	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95 892,44	95 892,44	77 464,94	18 427,50	18 427,50
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 654 219,85	13 654 219,85	11 125 961,65	2 528 278,20	2 528 278,20
DNI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248 868,78	248 868,78	200 773,32	48 095,46	48 095,46
Total	0,00	0,00	1 332 489,79	0,00	0,00	0,00	234 843 791,51	234 843 791,51	186 712 329,64	48 131 461,87	48 131 461,87

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	1 265 203,67	1 064 330,08	220 882,59	220 882,59
DNI séjour AME	9 897,38	8 182,43	1 705,15	1 705,15
Médicaments séjour AME	54 026,54	50 404,25	3 622,99	3 622,99
Total	1 349 127,19	1 122 916,76	226 210,43	226 210,43

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	40 572 418,90
Activité externe y compris ATU, IFFM, SE et Médecines précoûtes	2 737 847,36
Médicaments séjours	3 630 350,13
DNI	1 190 835,08
AME	226 210,43
Total	48 357 662,30

Arrêté du 17 JUIL. 2012

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au CRLCC Institut BERGONIÉ  
N° Finess 330000662 au titre de l'activité du mois  
de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Officier de la Légion d'Honneur**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du CRLCC Bergonié, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 13 juillet 2012, par le CRLCC Bergonié,

### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **4 671 247,35 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **3 765 746,02 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **879 822,16 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **16 461,02 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **9 218,15 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CRLCC Bergonié et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **17 JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Nicole KLEIN

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
 INSTITUT BERGONIE(330000662)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
 Cet exercice est validé par la région : 16/07/2012, 11:40  
 Date de validation : 16/07/2012, 08:48  
 Date de validation par la région : lundi 16/07/2012, 08:48  
 Date de récupération : lundi 16/07/2012, 08:50

# Montants hors AME

	B : Montant LAMD A renoncé ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMD A renoncé en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMD A renoncé en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total LAMD A 60 au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMD A renoncé ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMD A renoncé au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMD A des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des l'activité calculé (I mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 212 856,31	16 212 856,31	12 817 951,10	3 294 905,21	3 294 905,21
PG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TVS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dos séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95 908,52	95 908,52	79 447,50	16 461,02	16 461,02
Médecaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 484 752,09	4 484 752,09	3 604 929,53	879 822,16	879 822,16
At dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21 181,73	21 181,73	16 835,00	4 346,73	4 346,73
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 724 750,68	2 724 750,68	2 258 236,60	466 494,08	466 494,08
							23 539 446,73	23 539 446,73	18 877 420,53	4 662 029,20	4 662 029,20

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des B des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	9 218,15	0,00	9 218,15	9 218,15
OMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médecaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	9 218,15	0,00	9 218,15	9 218,15

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	3 294 905,21
Activité externe y compris ATU	470 840,81
FFM, SE et médicaments unitaires	879 822,16
Médecaments séjours	16 461,02
OMI	9 218,15
AME	9 218,15
Total	4 671 247,35

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CMC WALLERSTEIN n° Finess 330780537 au titre de l'activité du mois de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Officier de la Légion d'Honneur**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du CMC Wallerstein, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 13 juillet 2012, par le CMC Wallerstein ;

### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 564 086,82 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **1 527 347,80 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **1 148,62 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **35 590,40 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CMC Wallerstein et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **17 JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Nicole KLEIN

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE WALLERSTEIN(330780537)

Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 13/07/2012, 17:52

Date de validation par la région : lundi 16/07/2012, 11:45

Date de récupération : lundi 16/07/2012, 13:30

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du mois de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activités notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifiée
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 845 759,20	7 845 759,20	6 371 530,94	1 474 248,26	1 474 248,26
PG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12 147,92	12 147,92	8 951,70	3 196,22	3 196,22
DMJ séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253 975,34	253 975,34	218 384,94	35 590,40	35 590,40
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 177,50	11 177,50	10 028,88	1 148,62	1 148,62
Act. Glavie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84 424,67	84 424,67	64 003,58	20 421,09	20 421,09
FTM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 634,71	11 634,71	9 105,40	2 529,31	2 529,31
DMJ ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108 024,79	108 024,79	81 067,87	26 956,92	26 956,92
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8 327 154,13	8 327 154,13	6 763 067,31	1 564 086,82	1 564 086,82

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activités AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des B des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifiée
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMJ séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

# P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	1 477 444,48
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Médicaments séjours	49 903,32
Médicaments séjours	1 148,62
DMJ	35 590,40
AME	0,00
Total	1 564 086,82

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de LIBOURNE n° Finess 330781253 au titre de l'activité du mois de mai 2012

**La Directrice générale  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine  
Officier de la Légion d'Honneur**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Libourne, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 13 juillet 2012, par le centre hospitalier de Libourne,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **9 648 654,77 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **8 651 587,56 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **712 597,28 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **280 624,90 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **3 845,03 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Libourne et à la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **17 JUIL. 2012**

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Nicole KLEIN

MATZA STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CENTRE HOSPITALIER DE LIMBOURNE(330781253)  
Année 2012 - Période Année 2012 M5 : Du janvier à mai  
Cet exercice est validé par la région.  
Date de validation par l'établissement : vendredi 13/07/2012, 16:24  
Date de validation par la région : lundi 16/07/2012, 11:46  
Date de récupération : lundi 16/07/2012, 13:36

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2010 au titre de l'année 2010 (C - B)	E : Montant total de l'activité LAMDA du mois de janvier 2010 jusqu'au mois de B, au titre de l'année 2010 (E - C)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + Supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39 452 344,04	39 452 344,04	31 579 026,53	7 875 317,51	7 875 317,51
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36 362,01	36 362,01	36 362,01	0,00	0,00
DVI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59 968,50	59 968,50	48 548,89	11 419,61	11 419,61
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 360 776,58	1 360 776,58	1 000 151,68	360 624,90	360 624,90
At. dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 979 913,26	2 979 913,26	3 387 315,98	712 597,28	712 597,28
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	381 605,90	381 605,90	298 302,98	83 302,92	83 302,92
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58 343,52	58 343,52	46 658,63	9 684,89	9 684,89
DVI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 217 683,99	3 217 683,99	2 548 821,36	671 862,63	671 862,63
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47 544 997,80	47 544 997,80	37 900 188,06	9 644 809,74	9 644 809,74

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des B des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié (E - C)
Forfait GHS + Supplément AME	46 453,59	42 608,56	3 845,03	3 845,03
DVI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	46 453,59	42 608,56	3 845,03	3 845,03

# Pi : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	7 886 737,12
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Médicaments intraveineux	764 850,46
Médicaments séjours	712 597,28
DVI	280 624,90
AME	3 845,03
Total	9 648 654,77

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD DU CH LIBOURNE*

*LIBOURNE*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/10/2008

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD DU CH LIBOURNE situé à LIBOURNE

(N° Finess 330785114 )

s'élève à 5 132 671,00 € , et se décompose comme suit :

- 5 022 943,00 € pour l'hébergement permanent,
- 109 728,00 € pour l'accueil de jour,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 418 578,58 € pour l'hébergement permanent,
- 9 144,00 € pour l'accueil de jour,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 50,26 €

GIR 3-4 : 38,78 €

GIR 5-6 : 27,31 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD FONDATION LARRIEU*

*ARCACHON*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2006

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD FONDATION LARRIEU  
situé à ARCACHON  
(N° Finess 330796293 )

s'élève à 800 086,00 € , et se décompose comme suit :

- 800 086,00 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 66 673,83 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 30,88 €

GIR 3-4 : 23,83 €

GIR 5-6 : 17,03 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD PAUL ARDOUIN*

*BLAYE*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/03/2005

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD PAUL ARDOUIN  
situé à BLAYE  
(N° Finess 330798497 )

s'élève à 1 395 366,35 € , et se décompose comme suit :

- 1 371 402,35 € pour l'hébergement permanent,
- 23 964,00 € pour l'hébergement temporaire.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 114 283,53 € pour l'hébergement permanent,
- 1 997,00 € pour l'hébergement temporaire.

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 44,51 €

GIR 3-4 : 34,12 €

GIR 5-6 : 23,74 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD DU CH DE STE. FOY*

*SAINTE-FOY-LA-GRANDE*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2009

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD DU CH DE STE. FOY  
situé à SAINTE-FOY-LA-GRANDE  
(N° Finess 330792649 )

s'élève à 2 916 618,01 € , et se décompose comme suit :

- 2 916 618,01 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 243 051,50 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 50,02 €

GIR 3-4 : 40,76 €

GIR 5-6 : 31,49 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD LE VAL DE BRION*

*LANGON*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2011

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD LE VAL DE BRION  
situé à LANGON

(N° Finess 330792656 )

s'élève à 1 250 922,00 € , et se décompose comme suit :

- 1 250 922,00 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 104 243,50 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 45,94 €

GIR 3-4 : 37,02 €

GIR 5-6 : 28,10 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD LA REOLE*

*LA REOLE*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2011

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD LA REOLE

situé à LA REOLE

(N° Finess 330785130 )

s'élève à 1 048 755,28 € , et se décompose comme suit :

- 1 048 755,28 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 87 396,27 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 39,56 €

GIR 3-4 : 31,00 €

GIR 5-6 : 21,47 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD DU CH DE BAZAS*

*BAZAS*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/05/2005

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD DU CH DE BAZAS  
situé à BAZAS

(N° Finess 330792631 )

s'élève à 1 534 557,00 € , et se décompose comme suit :

- 1 534 557,00 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 127 879,75 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 41,43 €

GIR 3-4 : 30,79 €

GIR 5-6 : 21,45 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

*Décision du 25/07/2012*

*Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à*

*EHPAD DE L'HÔPITAL LOCAL*

*MONSEGUR*

**La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

*Officier de la Légion d'honneur*

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 31/12/2009

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD DE L'HÔPITAL LOCAL situé à MONSEGUR (N° Finess 330792615 )

s'élève à 1 045 501,04 € , et se décompose comme suit :

- 1 045 501,04 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 87 125,09 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 41,82 €

GIR 3-4 : 33,42 €

GIR 5-6 : 25,02 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 25/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

**DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS**

**Arrêté portant modification de l'arrêté du 27 juillet 2012  
relatif au cahier des charges régional  
de la permanence des soins en médecine ambulatoire en Aquitaine**

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine,**

- VU** le code de la santé publique notamment les articles L. 6314-1 et suivants et R. 6315-1 et suivants,
- 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° 2010-809 du 13 juillet 2010 relatif aux modalités d'organisation de la permanence des soins,
- 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** le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé,
- VU** l'arrêté du 20 avril 2011 relatif à la rémunération des médecins participant à la permanence des soins en médecine ambulatoire,
- VU** l'instruction n° DGOS/R2/2011/192 du 20 avril 2011 relative à la permanence des soins en médecine ambulatoire,
- VU** l'arrêté du 22 septembre 2011 portant approbation de la convention nationale des médecins du 26 juillet 2011,
- VU** la circulaire n° SG/2012/145 du 9 mars 2012 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012,
- VU** l'instruction DSS/SD1B n° 2012-60 du 27 janvier 2012 portant sur le circuit de liquidation et de paiement des forfaits de régulation et d'astreinte de permanence des soins ambulatoires,
- VU** l'arrêté de la directrice générale de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine en date du 1<sup>er</sup> mars 2012 portant adoption du projet régional de santé d'Aquitaine

- VU** l'arrêté de la directrice générale de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine en date du 27 juillet 2012 portant application du cahier des charges régional de la permanence des soins en Aquitaine,
- VU** l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence de soins et des transports sanitaires de Dordogne en date du 29 juin 2012,
- VU** l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence de soins et des transports sanitaires de Gironde en date du 12 juillet 2012,
- VU** l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence de soins et des transports sanitaires des Landes en date du 20 juin 2012,
- VU** l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence de soins et des transports sanitaires du Lot-et-Garonne en date du 27 juin 2012,
- VU** l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence de soins et des transports sanitaires des Pyrénées-Atlantiques en date du 25 juillet 2012,
- VU** l'avis de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie en date du 6 juillet 2012,
- VU** la saisine, pour avis, transmise aux conseils départementaux de l'ordre des médecins de Dordogne, de la Gironde, des Landes, du Lot-et-Garonne et des Pyrénées-Atlantiques relative aux conditions d'organisation des territoires de permanence des soins inhérentes à ces départements en date du 18 juin 2012,
- VU** l'avis du Préfet de département de Dordogne en date du 25 juillet 2012,
- VU** l'avis du Préfet de département du Lot-et-Garonne en date du 4 juillet 2012,
- VU** la saisine, pour avis, transmise aux Préfets de département de Gironde, des Landes en date du 18 juin 2012,
- VU** la saisine, pour avis, transmise au Préfet de département des Pyrénées-Atlantiques en date du 19 juin 2012,
- VU** la saisine, pour avis, transmise à l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Aquitaine en date du 19 juin 2012.

## **ARRETE**

### **Article 1<sup>er</sup>**

Le cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire annexé à l'arrêté de la directrice générale de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine en date du 27 juillet 2012 est ainsi modifié en son annexe 1 :

- concernant les dispositions inhérentes au département de la Dordogne, l'organisation de la permanence des soins est modifiée par la présente annexe,
- concernant les dispositions inhérentes au département des Landes, le nombre de territoires de permanence des soins sur la période 0h-8H est fixé à 5 territoires et 13 territoires en période estivale.

L'ensemble des autres dispositions du cahier des charges régional de la permanence des soins en médecine ambulatoire susmentionné restent inchangés.

## **Article 2**

Le présent arrêté pourra faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

## **Article 3**

Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs des Préfectures de la région Aquitaine.

Bordeaux, le 28 Août 2012

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,



Anne BOUYGARD BARON

## ANNEXE 1

## DEPARTEMENT DE LA DORDOGNE

### Données générales

**Superficie** : 9 060 km<sup>2</sup>

**Population légale 2009 (source INSEE)** : 412 089 habitants

**Nombre de médecins généralistes libéraux au 01/01/2011 (source FINPS)** : 342 médecins

#### Structures des urgences :

CH de Périgueux (SAMU centre 15, SMUR, service urgences)

Polyclinique Francheville – Périgueux (service urgences)

Hopital Samuel Pozzi - Bergerac (SMUR, service urgences)

CH Sarlat (SMUR, service urgences)

### Organisation de la régulation libérale de la PDSA

#### Lundi au vendredi :

19h-20h00 : 1 régulateur

20h00-24h00 : 1 régulateur

#### Samedi :

12h00-22h00 : 2 régulateurs

22h00-24h00 : 1 régulateur

#### Dimanche, jours fériés, ponts :

8h00-12h00 : 3 régulateurs

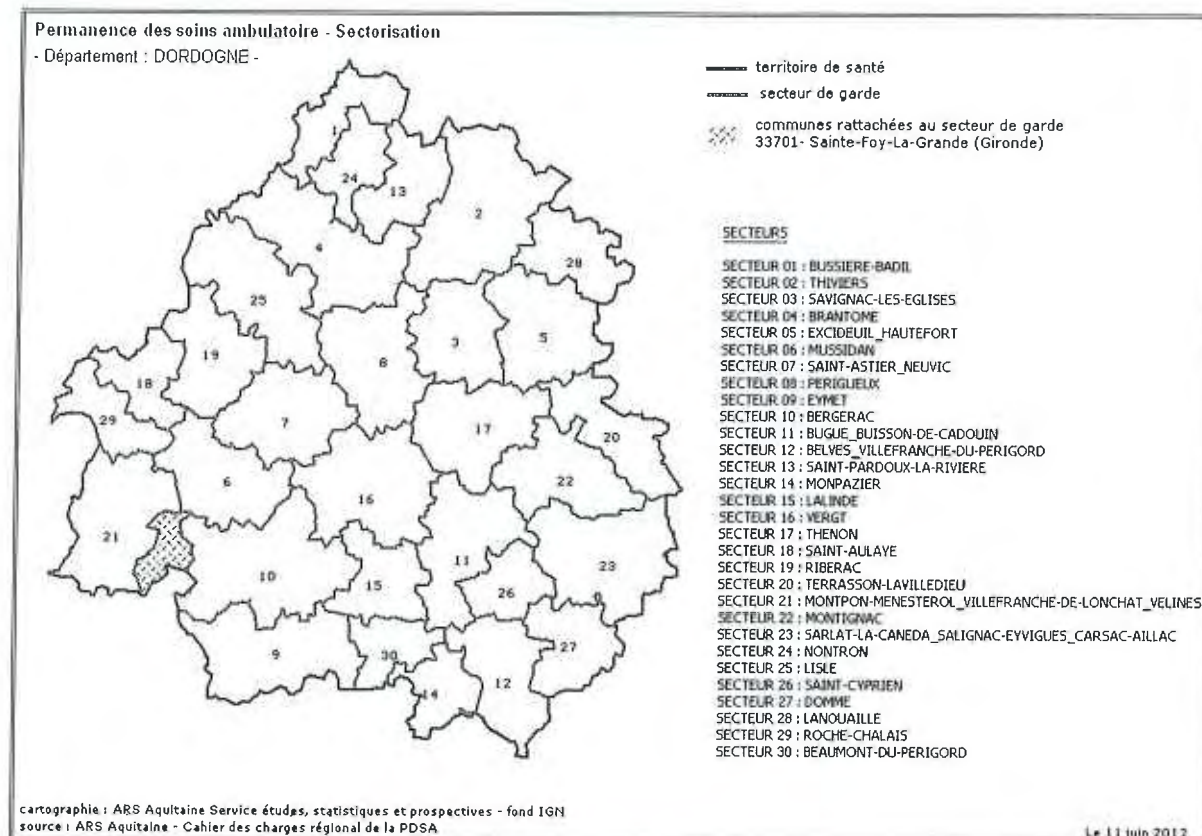
12h00-22h00 : 2 régulateurs

## Organisation des territoires de la permanence des soins

Nombre de territoires de la PDSA : 30 secteurs

Nombre de territoires PDSA sur la période 0h-8h : 15 secteurs

Identification de points fixes de garde : MMG de Bergerac : Hôpital Samuel Pozzi 9 avenue de Calmette 24100 Bergerac



N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTON
1	Bussières-Badil	1	BUSSEROLLES BUSSIÈRE-BADIL CHAMPNIERS-ET-REILHAC CONNEZAC ETOUARS HAUTEFAYE JAVERLHAC-ET-LA-CHAPELLE-SAINT-ROBERT PIEGUT-PLUVIERS SAINT-BARTHELEMY-DE-BUSSIÈRE SOUDAT TEYJAT VARAIGNES	CH Périgueux Polyclinique Francheville	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
2	Thiviers	1	CHALEIX COQUILLE CORGNAC-SUR-L'ISLE EYZERAC FIRBEIX JUMILHAC-LE-GRAND MIALET NANTHEUIL NANTHIAT SAINT-JEAN-DE-COLE SAINT-JORY-DE-CHALAIS  SAINT-MARTIN-DE-FRESSENCEAS SAINT-PAUL-LA-ROCHE SAINT-PIERRE-DE-COLE SAINT-PIERRE-DE-FRUGIE SAINT-PRIEST-LES-FOUGERES SAINT-ROMAIN-ET-SAINT-CLEMENT SAINT-SULPICE-D'EXCIDEUIL SARRAZAC THIVIERS VAUNAC LEMPZOURS	CH Périgueux Polyclinique Francheville	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	OUI  les nuits de Vendredi à samedi Samedi à dimanche Dimanche à lundi Jours fériés Et ponts

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
3	Sarliac- Savignac-les-églises	1	ANTONNE-ET-TRIGONANT BOISSIERE-D ANS BROUCHAUD CHANGE COULAURES CUBJAC ESCOIRE MAYAC MONTAGNAC-D AUBEROCHÉ NEGRONDES SAINT-PANTALY-D ANS SAINT-VINCENT-SUR-L ISLE SARLIAC-SUR-L ISLE SAVIGNAC-LES- EGLISES SORGES SAINT JORY LAS BLOUX	CH Périgueux Polyclinique Francheville	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
4	Mareuil Brantome	1	BEAUSSAC BOURDEILLES CHAMPEAUX-ET-LA-CHAPELLE-POMMIER GRAULGES RUDEAU-LADOSSE LEGUILLAC-DE-CERCLES MAREUIL MONSEC PUYRENIER ROCHEBEAUCOURT-ET-ARGENTINE SAINTÉ-CROIX-DE-MAREUIL SAINT-FELIX-DE-BOURDEILLES SAINT-SULPICE-DE-MAREUIL VIEUX-MAREUIL BRANTOME CANTILLAC CHAMPAGNAC-DE-BELAIR CHAPELLE-FAUCHER CONDAT-SUR-TRINCOU EYVIRAT GONTERIE-BOULOUNEIX SAINT-CREPIN-DE-RICHEMONT	CH Périgueux Polyclinique Francheville	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	OUI les nuits de Vendredi à samedi Samedi à dimanche Dimanche à lundi Jours fériés Et ponts

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Mareuil Brantome (suite)		SAINT-JULIEN-DE-BOURDEILLES SAINT-PANCRACE SENCENAC-PUY-DE-FOURCHES VALEUIL VILLARS			
5	Excideuil/Hautefort	1	ANLHIAC BADEFOIS-D'ANS BOISSEUILH CHAPELLE-SAINT-JEAN CHERVEIX-CUBAS CHOURGNAC CLERMONT-D'EXCIDEUIL COUBJOURS EXCIDEUIL GABILLOU GENIS GRANGES-D'ANS HAUTEFORT NAILHAC PREYSSAC-D'EXCIDEUIL SAINT-EULALIE-D'ANS SAINT-ORSE SAINT-TRIE SAINT-GERMAIN-DES-PRES SAINT-MARTIAL-D'ALBAREDE SAINT-MEDARD-D'EXCIDEUIL SAINT-PANTALY-D'EXCIDEUIL SAINT-RAPHAEL SALAGNAC TEILLOTS TEMPLE-LAGUYON TOURTOIRAC	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	OUI les nuits de Vendredi à samedi Samedi à dimanche Dimanche à lundi Jours fériés Et ponts

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTON
6	Mussidan	1	BEAUPOUYET BELEYMAS BOSSET BOURGNAC EGLISE-NEUVE-D ISSAC ISSAC LECHES MUSSIDAN SAINT-ETIENNE-DE-PUYCORBIER SAINT-FRONT-DE-PRADOUX SAINT-GERY SAINT-HILAIRE-D ESTISSAC SAINT-JEAN-D ESTISSAC SAINT-JEAN-D EYRAUD SAINT-LAURENT-DES-HOMMES SAINT-LOUIS-EN-L ISLE SAINT-MARTIN-L ASTIER SAINT-MEDARD-DE-MUSSIDAN SAINT-MICHEL-DE-DOUBLE SOURZAC	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 24 h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
7	Saint-Astier – Neuvic-sur-l'Isle	1	ANNESSE-ET-BEAULIEU BEAURONNE CHANTERAC COURSAC DOUZILLAC GRIGNOLS JAURE LEGUILLAC-DE-L AUCHE MANZAC-SUR-VERN MONTREM NEUVIC RAZAC-SUR-L ISLE SAINT-AQUILIN SAINT-ASTIER SAINT-GERMAIN-DU-SALEMBRE SAINT-JEAN-D ATAUX SAINT-LEON-SUR-L ISLE SAINT-SEVERIN-D ESTISSAC	CH Périgueux Polyclinique Francheville	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Saint-Astier – Neuvic-sur-l'Isle (suite)		VALLEREUIL			
8	Périgueux Agonac	2	ATUR BASSILLAC BOULAZAC CHAMPCEVINEL CHANCELADE COULOUNIEUX-CHAMIER MARSAC-SUR-L ISLE NOTRE-DAME-DE-SANILHAC PERIGUEUX SAINT-LAURENT-SUR-MANOIRE TRELISSAC AGONAC BIRAS BUSSAC CHAPELLE-GONAGUET CHATEAU-L EVEQUE CORNILLE LIGUEUX SAINT-FRONT-D ALEMP BARDOU BOISSE BOUNIAGUES COLOMBIER CONNE-DE-LABARDE CUNEGES EYMET PLAISANCE FAURILLES FAUX FLAUGEAC	CH Périgueux Polyclinique Francheville	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
9	Sigoules Eymet	1		CH Bergerac	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTON
	Sigoules Eymet (suite)		FONROQUE ISSIGEAC MESCOULES MONESTIER MONMADALES MONMARVES MONSAGUEL MONTAUT PLAISANCE POMPORT RAZAC-D EYMET RIBAGNAC ROUFFIGNAC-DE-SIGOULES SADILLAC SAINT-AUBIN-DE-CADELECH SAINT-AUBIN-DE-LANQUAIS SAINT-CAPRAISE-D EYMET SAINT-CERNIN-DE-LABARDE SAINT-EULALIE-D EYMET SAINT-INNOCECE SAINT-JULIEN-D EYMET SAINT-LEON-D ISSIGEAC SAINT-PERDOUX SAINT-RADEGONDE SERRES-ET-MONTGUYARD SIGOULES SINGLEYRAC THENAC			
10	Bergerac	1	BERGERAC CAMSEGRET CAUSE-DE-CLERANS COURS-DE-PILE CREYSSE FRAISSE GAGEAC-ET-ROUILLAC GARDONNE GINESTET FORCE	CH Bergerac	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRE D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTIF
	Bergerac (suite)		LAMONZIE-MONTASTRUC LAMONZIE-SAINT-MARTIN LAVEYSSIERE LEMBRAS LIORAC-SUR-LOUYRE LUNAS MAURENS MONBAZILLAC MONTAGNAC-LA-CREMPSE MOULEYDIER PRIGONRIEUX QUEYSSAC RAZAC-DE-SAUSSIGNAC SAINT-AGNE SAINT-CAPRAISE-DE-LALINDE SAINT-GEORGES-BLANCANEIX SAINT-GERMAIN-ET-MONS SAINT-JULIEN-DE-CREMPSE SAINT-LAURENT-DES-VIGNES SAINT-NEXANS SAINT-PIERRE-D EYRAUD SAINT-SAUVEUR SAUSSIGNAC			

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES REOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTON
11	Le Bugue – Le Buisson de Cadouin	1	ALLES-SUR-DORDOGNE AUDRIX BUGUE BUISSON-DE-CADOUIN CAMPAGNE EYZIES-DE-TAYAC-SIREUIL FLEURAC JOURNIAC LIMEUIL MANAURIE MAUZENS-ET-MIREMONT PAUNAT SAINT-AVIT-DE-VIALARD SAINT-CHAMASSY SAINT-CIRQ SAINT-FELIX-DE-REILLAC-ET-MORTEMART SAVIGNAC-DE-MIREMONT TURSAC URVAL		Tous les jours de <b>20h à 8h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	OUI les nuits de Vendredi à samedi Samedi à dimanche Dimanche à lundi Jours fériés Et ponts
12	Belvès – Villefranche du Périgord	1	BELVES BESSE BOUILLAC CARVES DOISSAT GRIVES LARZAC LAVOUR LOUBEJAC MAZEYROLLES MONPLAISANT ORLIAC PRATS-DU-PERIGORD SAGELAT SAINT-AMAND-DE-BELVES SAINT-CERNIN-DE-L HERM SAINT-FOY-DE-BELVES SAINT-LAURENT-LA-VALLEE SAINT-PARDOUX-ET-VIELVIC		Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	OUI les nuits de Vendredi à samedi Samedi à dimanche Dimanche à lundi Jours fériés Et ponts

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Belvès – Villefranche du Périgord (suite)		SALLES-DE-BELVES VILLEFRANCHE-DU-PERIGORD			
13	Saint-Pardoux-la-Rivière	1	ABJAT-SUR-BANDIAT CHAMPS-ROMAIN MILHAC-DE-NONTRON QUINSAC SAINT-FRONT-LA-RIVIERE SAINT-PARDOUX-LA-RIVIERE SAINT-SAUD-LACOUSSTIERE SCEAU-SAINT-ANGEL	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
14	Montpazier	1	BIRON CAPDROT GAUGEAC LAVALADE LOLME MARSALES MONPAZIER RAMPIEUX SAINT-AVIT-RIVIERE SAINT-CASSIEN SAINT-MARCORY SAINT-ROMAIN-DE-MONPAZIER SOULAURES VERGT-DE-BIRON		Tous les jours de <b>20h à 8h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
15	Lalinde	1	BADEFOLS-SUR-DORDOGNE BANEUIL BAYAC BOURNIQUEL CALES COUZE-ET-SAINT-FRONT LALINDE LANQUAIS MAUZAC-ET-GRAND-CASTANG	CH Bergerac	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Lalinde (suite)		MOLIERES PONTOURS PEZULS PRESSIGNAC-VICQ SAINT-FELIX-DE-VILLADEIX SAINT-MARCEL-DU-PERIGORD TREMOLAT VARENNES VERDON			
16	Vergt- Saint-Alvère	1	BEAUREGARD-ET-BASSAC BOURROU BREUTH CENDRIEUX CHALAGNAC CLERMONT-DE-BEAUREGARD CREYSSENSAC-ET-PISSOT DOUVILLE EGLISE-NEUVE-DE-VERGT FOULEIX GRUN-BORDAS LACROPTÉ MARSANEIX SAINT-AMAND-DE-VERGT SAINT-ALVERE SAINT-FOY-DE-LONGAS SAINT-GEORGES-DE-MONTCLARD SAINT-LAURENT-DES-BATONS SAINT-MAIME-DE-PEREYROL SAINT-MARTIN-DES-COMBES SAINT-MICHEL-DE-VILLADEIX SAINT-PAUL-DE-SERRE SALON VERGT VEYRINES-DE-VERGT VILLAMBLARD	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
17	Thenon	1	AJAT AZERAT BARS BLIS-ET-BORN DOUZE EYLIAC FOSSEMAGNE LIMEYRAT MILHAC-D AUBEROCHÉ ROUFFIGNAC-SAINT-CERNIN-DE-REILHAC SAINT-ANTOINE-D AUBEROCHÉ SAINT-CREPIN-D AUBEROCHÉ SAINT-GEYRAC SAINT-MARIE-DE-CHIGNAC SAINT-PIERRE-DE-CHIGNAC THENON	CH Périgueux Polyclinique Francheville	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
18	Saint-Aulaye	1	CHENAUD FESTALEMPS PONTEYRAUD PUYMANGOU SAINT-ANTOINE-CUMOND SAINT AULAYE SAINT-PRIVAT-DES-PRES SAINT-VINCENT-JALMOUTIERS SERVANCHES ECHOUGNAC	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
19	Ribérac	1	ALLEMANS BOURG-DU-BOST CHASSAIGNES COMBERANCHE-ET-EPELUCHE DOUCHAPT JEMAYE LUSIGNAC PETIT-BERSAC RIBERAC SAINT-ANDRE-DE-DOUBLE	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Ribérac (suite)		SAINT-MARTIN-DE-RIBERAC SAINT-MEARD-DE-DRONE SAINT-PARDOUX-DE-DRONE SAINT-PAUL-LIZONNE SAINT-SULPICE-DE-ROUMAGNAC SAINT-VINCENT-DE-CONNEXAC SEGONZAC STORAC-DE-RIBERAC VANXAINS VILLETOUREIX			
20	Terrasson Lavilledieu	1	BACHELLERIE BEAUREGARD-DE-TERRASSON CASSAGNE CHATRES CHAVAGNAC COLY CONDAT-SUR-VEZERE DORNAC FEUILLADE GREZES LARDIN-SAINT-LAZARE PAZAYAC PEYRIGNAC SAINT-RABIER TERRASSON-LAVILLEDIEU JAYAC NADAILLAC VILLAC		Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
21	Montpon Ménestérol- Villefranche de Lonchat-Vélines	1	BONNEVILLE-ET-SAINT-AVIT-DE-FUMADIERES CARSAC-DE-GURSON LAMOthe-MONTRAVEL MENESPLET MINZAC MONTAZEAU MONTCARET MONTPEYROUX MONTPON-MENESTEROL MOULIN-NEUF	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 24 h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Montpon Ménéstrol- Villefranche de Lonchat-Vélignes (suite)		NASTRINGUES PIZOU SAINT-ANTOINE-DE-BREUILH SAINT-MARTIAL-D-ARTENSET SAINT-MARTIN-DE-GURSON SAINT-MEARD-DE-GURCON SAINT-MICHEL-DE-MONTAIGNE SAINT-REMY SAINT-SAUVEUR-LALANDE SAINT-SEURIN-DE-PRATS SAINT-VIVIEN VELINES VILLEFRANCHE-DE-LONCHAT			
22	Montignac	1	ARCHIGNAC AUBAS AURIAC-DU-PERIGORD CHAPELLE-AUBAREIL FANLAC FARGES MONTIGNAC PAULIN PEYZAC-LE-MOUSTIER PLAZAC SAINT-AMAND-DE-COLY SAINT-GENIES SAINT-LEON-SUR-VEZERE SERGEAC THONAC VALOJOULX BORREZE CALVIAC-EN-PERIGORD CARLUX CARSAC-AILLAC CAZOULES GROLEJAC MARCILLAC-SAINT-QUENTIN MARQUAY ORLIAGUET	CH Sarlat	Tous les jours de <b>20h à 24 h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
23	Sarlat la Canéda – Salignac Eyvigues- Carsac Aillac	1		CH Sarlat	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Sarlat la Canéda -- Salignac Eyvignes- Carsac Aillac (suite)		PEYRILLAC-ET-MILLAC PRATS-DE-CARLUX PROISSANS SAINT-ANDRE-D ALLAS SAINT-CREPIN-ET-CARLUCET SAINT-MONDANE SAINT-NATHALENE SAINT-JULIEN-DE-LAMPON SAINT-VINCENT-LE-PALUEL SALIGNAC-EYVIGUES SARLAT-LA-CANEDA SIMEYROLS TAMNIES VEYRIGNAC VEZAC VITRAC			
24	Nontron	1	AUGIGNAC BOURDEIX CHAPELLE-MONTMOREAU LUSSAS-ET-NONTRONNEAU NONTRON SAINT-ESTEPHE SAINT-FRONT-SUR-NIZONNE SAINT-MARTIAL-DE-VALETTE SAINT-MARTIN-LE-PIN SAVIGNAC-DE-NONTRON	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTON
25	Verteillac-Tocane	2 en semaine/ 1 le week end	BERTRIC-BUREE BOURG-DES-MAISONS BOUTEILLES-SAINT-SEBASTIEN CELLES CERCLES CHAMPAGNE-ET-FONTAINE CHAPDEUIL CHAPELLE-GRESIGNAC CHAPELLE-MONTABOURLET CHERVAL COUTURES CREYSSAC GOUTS-ROSSIGNOL GRAND-BRASSAC LISLE MENSIGNAC MONTAGRIER NANTHEUIL-AURIAC-DE-BOURZAC PAUSSAC-ET-SAINT-VIVIEN SAINT-JUST SAINT-MARTIAL-VIVEYROL SAINT-VICTOR TOCANE-SAINT-APRE TOUR-BLANCHE VENDOIRE VERTEILLAC		Tous les jours de <b>20h à 08 h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	OUI les nuits de Vendredi à samedi Samedi à dimanche Dimanche à lundi Jours fériés Et ponts
26	Saint-Cyprien	1	ALLAS-LES-MINES BERBIGUIERES BEYNAC-ET-CAZENAC BEZENAC CASTELS CLADECH COUX-ET-BIGAROQUE MARNAC MEYRALS MOUZENS SAINT-CYPRIEN SAINT-GERMAIN-DE-BELVES	CH Sarlat	Tous les jours de <b>20h à 24 h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTION
	Saint-Cyprien (suite)		SAINT-VINCENT-DE-COSSE STORAC-EN-PERIGORD			
27	Domme	1	BOUZIC CAMPAGNAC-LES-QUERCY CASTELNAUD-LA-CHAPELLE CENAC-ET-SAINT-JULIEN DAGLAN DOMME FLORIMONT-GAUMIER NABIRAT ROQUE-GAGEAC SAINT-AUBIN-DE-NABIRAT SAINT-CYBRANET SAINT-MARTIAL-DE-NABIRAT SAINT-POMPONT VEYRINES-DE-DOMME ANGOISSE DUSSAC LANOUAILLE PAYZAC SAINT-CYR-LES-CHAMPAGNES SAINT-MESMIN SARLANDE SAVIGNAC-LEDRIER	CH Sarlat	Tous les jours de <b>20h à 24h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
28	Lanouaille	1		(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

N° SECTEUR	INTITULE SECTEUR	NOMBRE EFFECTEURS	COMMUNES RATTACHEES	STRUCTURES URGENCES RECOURS NUIT PROFONDE	HORAIRES D'INTERVENTION	INDEMNITES SPECIFIQUES D'EFFECTON
29	La Roche Chalais	1	EYGURANDE ET GARDEDEUIL PARCOUL ROCHE-CHALAIS SAINT BARTHELEMY DE BELLEGARDE	(CH Périgueux Polyclinique Francheville)	Tous les jours de <b>20h à 08h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON
30	Beaumont-du- Périgord	1	BEAUMONT-DU-PERIGORD LABOUQUERIE MONSAC MONTFERRAND-DU-PERIGORD NAUSSANNES NOJALS-ET-CLOTTE SAINT-AVIT-SENIEUR SAINTE-CROIX SAINTE-SABINE-BORN		Tous les jours de <b>20h à 8h</b> Samedis après midi de 12h à 20h Dimanches, jours fériés et jours de pont de 8h à 20h	NON

Décision du 27/07/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD DU CHU DE BORDEAUX

LORMONT

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Officier de la Légion d'honneur

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2008

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD DU CHU DE BORDEAUX situé à LORMONT

(N° Finess 330793175)

s'élève à 2 385 002,33 €, et se décompose comme suit :

- 2 385 002,33 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 198 750,19 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables pour le site de Lormont sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 37,99 €

GIR 3-4 : 29,36 €

GIR 5-6 : 20,73 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

Les tarifs journaliers de soins applicables pour le site de l'Alouette sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 58,85 €

GIR 3-4 : 47,64 €

GIR 5-6 : 35,06 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 27/07/2012

La Directrice Générale  
de l'ARS d'Aquitaine



Nicole KLEIN

Arrêté du 1<sup>er</sup> août 2012

**BILANS QUANTIFIES DE L'OFFRE DE SOINS  
POUR LES ACTIVITES DE SOINS DE CHIRURGIE  
CARDIAQUE, GREFFES D'ORGANES ET  
GREFFES DE CELLULES HEMATOPOIETIQUES,  
TRAITEMENT DES GRANDS BRULES,  
NEUROCHIRURGIE ET ACTIVITES  
INTERVENTIONNELLES PAR VOIE  
ENDOVASCULAIRE EN NEURORADIOLOGIE  
(Schéma Interrégional d'Organisation  
Sanitaire – SIOS)**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Département Offre de Soins Hospitaliers

**La directrice générale par intérim  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le Code de la Santé publique et notamment les articles L 6122-1, L 6122-2, L 6122-9, L 6122-10 et R 6122-25 à R 6122-31,
- VU** l'arrêté ministériel du 18 février 2008 fixant les limites du territoire de santé pour l'Interrégion Sud-Ouest,
- VU** l'arrêté du 18 juillet 2008 fixant le Schéma Interrégional d'Organisation Sanitaire (SIOS) de l'Interrégion Sud-Ouest,
- VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 13 décembre 2011 portant fixation des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,
- VU** l'arrêté du 8 mars 2012 de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine modifiant l'arrêté du 13 décembre 2011 portant fixation des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,

**ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup>** - Les bilans quantifiés de l'offre de soins pour les activités de soins suivantes :

- chirurgie cardiaque,
- greffes d'organes et greffes de cellules hématopoïétiques,
- traitement des grands brûlés,
- neurochirurgie
- activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie

sont établis conformément aux tableaux joints en annexe.

**Article 2** - Pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2012 au 31 octobre 2012, aucune demande tendant à obtenir une autorisation de création d'une de ces activités de soins n'est recevable.

**Article 3** - Le présent arrêté peut être contesté dans un délai de deux mois à compter de sa publication en formulant :

- un recours hiérarchique devant le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé,
- un recours contentieux devant la juridiction administrative territorialement compétente.

**Article 4** - Ces bilans feront l'objet d'une publication au Recueil des Actes Administratifs de chacun des départements de la région Aquitaine, d'une insertion sur le site de l'agence régionale de santé d'Aquitaine – [www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr) - et d'un affichage au siège de l'agence régionale de santé d'Aquitaine jusqu'à la clôture de la période de réception des dossiers.

Fait à Bordeaux, le 1<sup>er</sup> août 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD BARON

**CHIRURGIE CARDIAQUE - GREFFES D'ORGANES ET GREFFES DE CELLULES HEMATOPOIETIQUES  
GRANDS BRULES  
IMPLANTATIONS ET AUTORISATIONS EN AQUITAINE**

AQUITAINE	CHIRURGIE CARDIAQUE	GREFFES	GRANDS BRULES
	<p align="center">CUB 2 implantations</p> <p>CHU de Bordeaux* adultes et pédiatrique</p> <p>SAS Clinique Saint-Augustin à Bordeaux adultes</p>	<p align="center">CUB 1 implantation</p> <p>CHU de Bordeaux</p>	<p align="center">CUB 1 implantation</p> <p>CHU de Bordeaux prise en charge des adultes et des enfants</p>

Source : Schéma Interrégional d'Organisation Sanitaire 2007 - 2012

\*site du GH Sud-Hôpital du Haut-Lévêque- autorisation étendue au GH Pellegrin pour la chirurgie coronaire à cœur battant assistée par voie robotique avec circulation extracorporelle pour la prise en charge de patients adultes.

**LES IMPLANTATIONS EN NEUROCHIRURGIE**

AQUITAINE	Sites et nombre d'implantations de neurochirurgie	Autorisations spécifiques		
		neurochirurgie fonctionnelle cérébrale	radiochirurgie intracrânienne et extracrânienne en conditions stéréotaxiques	neurochirurgie pédiatrique
	<p>BORDEAUX : 1 CHU de Bordeaux GH Pellegrin</p> <p>BAYONNE : 1</p> <p>PAU : 1 SAS polyclinique de Navarre à Pau</p>	<p align="center">oui</p> <p align="center">non</p> <p align="center">non</p>	<p align="center">oui</p> <p align="center">non</p> <p align="center">non</p>	<p align="center">oui</p> <p align="center">non (hors urgence)</p> <p align="center">non (hors urgence)</p>

Source : SIOS neurochirurgie et activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie -2008 - 2012

**ACTIVITES INTERVENTIONNELLES PAR VOIE ENDOVASCULAIRE  
EN NEURORADIOLOGIE**

AQUITAINE	Sites et nombre d'implantations
	<p>BORDEAUX : 1 CHU de Bordeaux GH Pellegrin</p>

Source : SIOS neurochirurgie et activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie -2008 - 2012

## Arrêté du 1<sup>er</sup> août 2012

Bilans quantifiés de l'offre de soins pour les activités de soins de :

- médecine,
- chirurgie,
- médecine d'urgence,
- traitement du cancer,
- soins de suite et de réadaptation,
- psychiatrie,
- examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Département Offre de Soins Hospitaliers

### La directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

- VU** le Code de la Santé publique et notamment les articles L. 6122-1 à L. 6122-9, R. 6122-23 à R. 6122-44,
- VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 6 octobre 2010 définissant les territoires de santé de la région Aquitaine,
- VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 13 décembre 2011 portant fixation des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisations,
- VU** l'arrêté du 8 mars 2012 de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine modifiant l'arrêté du 13 décembre 2011 portant fixation des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation,
- VU** l'arrêté de Madame la Directrice générale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine en date du 1er mars 2012 arrêtant le projet régional de santé d'Aquitaine comprenant le schéma régional d'organisation des soins,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** - Les bilans quantifiés de l'offre de soins pour les activités de soins de :

- médecine,
- chirurgie,
- médecine d'urgence,
- traitement du cancer,
- soins de suite et de réadaptation,
- psychiatrie,
- examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales,

sont établis conformément aux tableaux joints en annexe pour la période du **1<sup>er</sup> septembre 2012 au 31 octobre 2012**.

**Article 2** - Les demandes d'alternative à l'hospitalisation sont recevables dans les établissements déjà détenteurs d'une autorisation de médecine, de chirurgie ou de soins de suite et de réadaptation.

**Article 3** - Le présent arrêté peut être contesté dans un délai de deux mois à compter de sa publication en formulant :

- un recours hiérarchique devant le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé,
- un recours contentieux devant la juridiction administrative territorialement compétente,

**Article 4** - Ces bilans feront l'objet d'une publication au Recueil des Actes Administratifs de chacun des départements de la région Aquitaine, d'une insertion sur le site de l'agence régionale de santé d'Aquitaine – [www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr) - et d'un affichage au siège de l'agence régionale de santé d'Aquitaine jusqu'à la clôture de la période de réception des dossiers.

Fait à Bordeaux, le 1<sup>er</sup> août 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOLYGARD BARON

# **ACTIVITE DE MEDECINE - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

Territoire de santé	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
DORDOGNE	12 implantations	10 à 12 implantations		X
GIRONDE	33 implantations	29 à 33 implantations		X
LANDES	8 implantations	7 à 8 implantations		X
LOT ET GARONNE	12 implantations	9 à 12 implantations		X
BEARN ET SOULE	8 implantations	8 implantations		X
NAVARRÉ-CÔTE BASQUE	11 implantations *	10 à 11 implantations		X

\* tient compte des regroupements autorisés

**ACTIVITE DE CHIRURGIE - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

Territoire de santé	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
DORDOGNE	6 implantations	4 à 6 implantations		X
GIRONDE	27 implantations *	23 à 27 implantations		X
LANDES	6 implantations	5 à 6 implantations		X
LOT ET GARONNE	7 implantations	4 à 7 implantations		X
BEARN ET SOULE	6 implantations	4 à 6 implantations		X
NAVARRRE-COTE BASQUE	7 implantations *	5 à 7 implantations		X

\* tient compte des regroupements autorisés

**ACTIVITE DE MEDECINE D'URGENCE - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

Territoire de santé		Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
				OUI	NON
DORDOGNE	SAMU CENTRE 15	1	1		X
	SMUR TERRESTRE	3	3		X
	SMUR HELIPORTE	1	1		X
	STRUCTURE DES URGENCES	4	4		X
GIRONDE	SAMU CENTRE 15	1	1		X
	SMUR TERRESTRE	7	7		X
	ANTENNE SMUR	1	1		X
	SMUR PEDIATRIQUE	1	1		X
	SMUR HELIPORTE	1	1		X
	SMUR MARTIME	1	1		X
	STRUCTURE DES URGENCES	11	11		X
LANDES	SAMU CENTRE 15	1	1		X
	SMUR TERRESTRE	3	3		X
	ANTENNE SMUR	1	1		X
	ANTENNE SAISONNIERE SMUR	3	3		X
	STRUCTURE DES URGENCES	3	3		X
	ANTENNE SAISONNIERE - STRUCTURE DES URGENCES	2	2		X
LOT ET GARONNE	SAMU CENTRE 15	1	1		X
	SMUR TERRESTRE	3	3		X
	ANTENNE SMUR	1	1		X
	STRUCTURE DES URGENCES	4	4		X
BEARN ET SOULE	SAMU CENTRE 15	1	1		X
	SMUR TERRESTRE	3	3		X
	STRUCTURE DES URGENCES	4	4		X
NAVARRE COTE BASQUE	SAMU CENTRE 15	1	1		X
	SMUR TERRESTRE	1	1		X
	SMUR HELIPORTE	1	1		X
	SMUR MARTIME	1	1		X
	STRUCTURE DES URGENCES	5	5		X

**ACTIVITE DE PSYCHIATRIE GENERALE - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

Territoire de santé		Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
				OUI	NON
DORDOGNE	Hospitalisation complète	5	5		X
	Hospitalisation de jour	6	7	X	
	Hospitalisation de nuit	1	2	X	
GIRONDE	Hospitalisation complète	18	19	X	
	Hospitalisation de jour	30	35	X	
	Hospitalisation de nuit	6	7	X	
LANDES	Hospitalisation complète	4	4		X
	Hospitalisation de jour	6	10	X	
	Hospitalisation de nuit	0	1	X	
LOT ET GARONNE	Hospitalisation complète	2	2		X
	Hospitalisation de jour	7	8	X	
	Hospitalisation de nuit	1	2	X	
BEARN ET SOULE	Hospitalisation complète	3	3		X
	Hospitalisation de jour	7	8	X	
	Hospitalisation de nuit	1	1		X
NAVARRÉ CÔTE BASQUE	Hospitalisation complète	6	6		X
	Hospitalisation de jour	3	5	X	
	Hospitalisation de nuit	1	2	X	

**ACTIVITE DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

Territoire de santé		Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
				OUI	NON
DORDOGNE	Hospitalisation complète	2	2		X
	Hospitalisation de jour	5	6	X	
GIRONDE	Hospitalisation complète	4	5	X	
	Hospitalisation de jour	20	22	X	
LANDES	Hospitalisation complète	2	2		X
	Hospitalisation de jour	4	7	X	
	Hospitalisation de nuit	1	1		X
LOT ET GARONNE	Hospitalisation complète	1	1		X
	Hospitalisation de jour	7	7		X
BEARN ET SOULE	Hospitalisation complète	2	2		X
	Hospitalisation à temps partiel	5	7	X	
NAVARRÉ CÔTE BASQUE	Hospitalisation complète	1	1		X
	Hospitalisation à temps partiel	3	4	X	
GIRONDE	HAD Adulte et enfant	1	1		X
LANDES	HAD Adulte et enfant	1	1		X

**ACTIVITE DU TRAITEMENT DU CANCER - CHIRURGIE DES CANCERS**  
**NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

Territoire de santé	CHIRURGIE SEIN				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	4	2	3		X
Gironde	13	11	13		X
Landes	3	3	3		X
Lot et Garonne	4	4	5	X	
Béarn et Soule	4	2	3		X
Navarre Côte Basque	3	3	3		X

Territoire de santé	CHIRURGIE DIGESTIVE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	4	3	4		X
Gironde	14	13	15	X	
Landes	4	3	5	X	
Lot et Garonne	5	4	5		X
Béarn et Soule	5	4	5		X
Navarre Côte Basque	4*	4	5	X	

\* tient compte des regroupements autorisés

Territoire de santé	CHIRURGIE UROLOGIQUE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	3	2	3		X
Gironde	11	9	11		X
Landes	3	3	3		X
Lot et Garonne	2	2	2		X
Béarn et Soule	2	2	2		X
Navarre Côte Basque	4*	3	4		X

\* tient compte des regroupements autorisés

Territoire de santé	CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	3	2	2		X
Gironde	12	11	12		X
Landes	3	2	2		X
Lot et Garonne	3	2	2		X
Béarn et Soule	2	2	2		X
Navarre Côte Basque	3	2	2		X

Territoire de santé	CHIRURGIE ORL ET MAXILLO-FACIALE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	2	2	2		X
Gironde	9	6	8		X
Landes	2	1	1		X
Lot et Garonne	1	1	1		X
Béarn et Soule	3	3	3		X
Navarre Côte Basque	2	2	2		X

Territoire de santé	CHIRURGIE THORACIQUE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne					
Gironde	3	3	3		X
Landes					
Lot et Garonne	1	1	1		X
Béarn et Soule	2	2	2		X
Navarre Côte Basque	2	2	2		X

Territoire de santé	CHIRURGIE NON SOUMISE A SEUIL				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	0	2	2	X	
Gironde	8	9	10	X	
Landes	0	2	2	X	
Lot et Garonne	3	3	3		X
Béarn et Soule	1	1	1		X
Navarre Côte Basque	0	2	3	X	

**ACTIVITE DU TRAITEMENT DU CANCER - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

Territoire de santé	CHIMIOTHERAPIE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	3	3	3		X
Gironde	10	8	10		X
Landes	2	2	2		X
Lot et Garonne	3	3	3		X
Béarn et Soule	2	2	2		X
Navarre Côte Basque	4	3	4		X

RADIOTHERAPIE EXTERNE				
Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
	Cible basse	Cible haute	OUI	NON
1	1	1		X
5	5	5		X
1	1	1		X
1	1	1		X
1	1	1		X
1	1	1		X

Territoire de santé	UTILISATION THERAPEUTIQUE DE RADIOELEMENTS EN SOURCE NON SCHELLES TRAITEMENTS REALISES EN AMBULATOIRE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne	1	1	1		X
Gironde	3	3	3		X
Landes	0	1	1	X	
Lot et Garonne	1	1	1		X
Béarn et Soule	1	1	1		X
Navarre Côte Basque	1	1	1		X

UTILISATION THERAPEUTIQUE DE RADIOELEMENTS EN SOURCE NON SCHELLES TRAITEMENTS NECESSITANT UNE HOSPITALISATION				
Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
	Cible basse	Cible haute	OUI	NON
2	2	2		X
1	1	1		X

Territoire de santé	CURIETHERAPIE				
	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS		Demande recevable	
		Cible basse	Cible haute	OUI	NON
Dordogne					
Gironde	4	4	4		X
Landes					
Lot et Garonne					
Béarn et Soule					
Navarre Côte Basque					

**ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

TERRITOIRE DE SANTE : DORDOGNE	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
SSR non spécialisés	18	15 à 18		X
dont prises en charge spécialisées :				
des affections de l'appareil locomoteur	1	2	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections du système nerveux	1	2	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections cardio-vasculaires	1	2	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections respiratoires	0	1	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	1		X
des affections des brûlés	0	1	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections liées aux conduites addictives	1	1		X
des affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance	0	0		X

TERRITOIRE DE SANTE : GIRONDE	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
SSR non spécialisés	33 *	33 à 35	X	
dont prises en charge spécialisées :				
des affections de l'appareil locomoteur	5 dont 1 prenant également en charge des enfants ou adolescents	5 dont 1 prenant également en charge des enfants ou adolescents		X
des affections du système nerveux	6 dont 2 prenant également en charge des enfants ou adolescents	6 dont 2 prenant également en charge des enfants ou adolescents		X
des affections cardio-vasculaires	6 dont 1 prenant également en charge des enfants ou adolescents	7 dont 1 prenant également en charge des enfants ou adolescents	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections respiratoires	4 dont 1 prenant également en charge des enfants ou adolescents	4 dont 1 prenant également en charge des enfants ou adolescents		X
des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	2	2		X
des affections des brûlés	1 prenant en charge les adultes et les enfants ou adolescents	1 prenant en charge les adultes et les enfants ou adolescents		X
des affections liées aux conduites addictives	2	2		X
des affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance	0	11	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections hémato-oncologiques	0	1	X à partir de l'offre SSR existante	

TERRITOIRE DE SANTE : LANDES	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
SSR non spécialisés	12	12		X
dont prises en charge spécialisées :				
des affections de l'appareil locomoteur	3 prenant en charge les adultes 1 prenant en charge les enfants et les adolescents	3 prenant en charge les adultes 1 prenant en charge les enfants et les adolescents		X
des affections du système nerveux	2	2		X
des affections cardio-vasculaires	1	1		X
des affections respiratoires	0	1	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0 prenant en charge les adultes 1 prenant en charge les enfants et les adolescents	1 prenant en charge les adultes 1 prenant en charge les enfants et les adolescents	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections liées aux conduites addictives	1	1		X
des affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance	4	4		X

**ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION - NOMBRE D'IMPLANTATIONS EN AQUITAINE**

TERRITOIRE DE SANTE : LOT ET GARONNE	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
SSR non spécialisés	16	14 à 16		X
dont prises en charge spécialisées :				
des affections de l'appareil locomoteur	2	2		X
des affections du système nerveux	2	2		X
des affections cardio-vasculaires	1	1		X
des affections respiratoires	1	1		X
des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0 prenant en charge les adultes 2 prenant en charge les enfants et les adolescents	1 prenant en charge les adultes 2 prenant en charge les enfants et les adolescents	X à partir de l'offre SSR existante	X
des affections liées aux conduites addictives	1	1		X
des affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance	6	6		X

TERRITOIRE DE SANTE : BEARN ET SOULE	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
SSR non spécialisés	13	12 à 13		X
dont prises en charge spécialisées :				
des affections de l'appareil locomoteur	1 prenant en charge les adultes	1 prenant en charge les adultes		X
	1 prenant en charge les adultes et les enfants ou adolescents	1 prenant en charge les adultes et les enfants ou adolescents		X
	1 prenant en charge les enfants et les adolescents	1 prenant en charge les enfants et les adolescents		X
des affections du système nerveux	3 prenant en charge les adultes	3 prenant en charge les adultes		X
	1 prenant en charge les enfants ou adolescents	1 prenant en charge les enfants ou adolescents		X
des affections cardio-vasculaires	1	1		X
des affections respiratoires	1	1		X
des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	0	1	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections liées aux conduites addictives	0	1	X à partir de l'offre SSR existante	
des affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance	3	3		X

TERRITOIRE DE SANTE : NAVARRE COTE BASQUE	Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
			OUI	NON
SSR non spécialisés	16 *	14 à 16		X
dont prises en charge spécialisées :				
des affections de l'appareil locomoteur	2 prenant en charge les adultes et les enfants ou adolescents	2 prenant en charge les adultes et les enfants ou adolescents		X
des affections du système nerveux	3	3		X
	dont 2 prenant également en charge des enfants ou adolescents	dont 2 prenant également en charge des enfants ou adolescents		
des affections cardio-vasculaires	3	3		X
des affections respiratoires	5	5		X
des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	2	2		X
des affections des brûlés	1	1		X
des affections liées aux conduites addictives	1	1		X
des affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance	6	6		X

\* tient compte des regroupements autorisés

ACTIVITE DE SOINS : EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE  
OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES  
NOMBRE D'IMPLANTATIONS

Territoire de santé		Existant autorisé au 1er août 2012	Schéma cible SROS - PRS	Demande recevable	
				OUI	NON
GIRONDE	Analyses de cytogénétique, y compris moléculaire	2	2		X
	Analyses de génétique moléculaire	5	6	X pour la pharmacogénétique	
	Analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée à l'outil de biologie moléculaire	1	1		X

**Décision n° 2012-97 du 1<sup>er</sup> août 2012**

Constatant la caducité de l'autorisation relative à l'activité de traitement du cancer pour la pratique de la chirurgie des cancers pour les pathologies mammaires sur le site de la clinique de Saint-Antoine de Padoue  
Détenue par la SA Docteur Fawaz (33)

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Département Offre de Soins Hospitaliers

**La directrice générale par intérim  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

**VU** le Code de la santé publique, et notamment les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 à R. 6122-44, D.6122-38,

**VU** la décision du 6 octobre 2009 de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation autorisant la SA Docteur Fawaz à exercer l'activité de soins de traitement du cancer pour la chirurgie des cancers pour les pathologies mammaires, sur le site de la clinique Saint-Antoine de Padoue située 28, rue Walter Poupot – 33 063 Bordeaux,

**CONSIDERANT** que, selon les dispositions de l'article L. 6122-11 du Code de la santé publique, la cessation d'exploitation d'une activité de soins d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation ; que la caducité de l'autorisation est constatée par le directeur général de l'agence régionale de santé,

**CONSIDERANT** que, par courrier du 2 février 2012, la SA Docteur FAWAZ a indiqué à l'Agence régionale de santé d'Aquitaine que la clinique Saint-Antoine de Padoue n'exerce plus l'activité de traitement du cancer pour la chirurgie des cancers pour les pathologies mammaires depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012,

**CONSIDERANT** que, dans ces conditions, il y a lieu de constater la caducité de l'autorisation ainsi délivrée,

**DECIDE**

**ARTICLE PREMIER** - L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer pour la chirurgie des cancers pour les pathologies mammaires, sur le site de la clinique Saint-Antoine de Padoue, détenue par la SA Docteur Fawaz, est caduque depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012.

N° FINESS de l'entité juridique : 330055930

N° FINESS de l'établissement : 330780073

**ARTICLE 2** – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé, dans les deux mois de sa notification, devant la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, qui statue dans un délai maximum de six mois, sur avis du Comité National de l'Organisation Sanitaire et Sociale. Un recours contentieux peut être exercé dans un délai de deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision, devant le Tribunal Administratif territorialement compétent.

**ARTICLE 3** – Le Directeur de l'offre de soins et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 1<sup>er</sup> août 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD BARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD LES JARDINS D'ALIENOR

BRUGES

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 12/03/2004 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de  
57 places, dont 57 places en HP,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour  
2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de  
l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement  
mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice  
2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des  
personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/04/2004

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD LES JARDINS D'ALIENOR  
situé à BRUGES

(N° Finess 330012238 )

s'élève à 592 716,57 € , et se décompose comme suit :

- 592 716,57 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 49 393,05 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 33,53 €

GIR 3-4 : 26,70 €

GIR 5-6 : 19,88 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD EARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD RESIDENCE LE VERGER D'ANNA

SAINTE-TERRE

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 20/07/2010 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de  
75 places, dont 66 places en HP, 9 places en HT

**VU** la publication au Journal Officiel n°111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour  
2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de  
l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement  
mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice  
2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des  
personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2008

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD RESIDENCE LE VERGER D'ANNA situé à SAINTE-TERRE

(N° Finess 330799784 )

s'élève à 779 840,46 € , et se décompose comme suit :

- 684 440,46 € pour l'hébergement permanent,
- 95 400,00 € pour l'hébergement temporaire.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 57 036,71 € pour l'hébergement permanent,
- 7 950,00 € pour l'hébergement temporaire.

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 28,62 €

GIR 3-4 : 22,38 €

GIR 5-6 : 16,13 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD BARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD L'AMARYLLIS

BORDEAUX

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 18/12/2007 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de  
38 places, dont 38 places en HP,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour  
2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de  
l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement  
mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice  
2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des  
personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2008

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD L'AMARYLLIS  
situé à BORDEAUX  
(N° Finess 330799305)  
s'élève à 507 389,97 €, et se décompose comme suit :

- 507 389,97 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 42 282,50 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 43,03 €

GIR 3-4 : 34,65 €

GIR 5-6 : 0,00 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD EARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD LE REPOS MARIN

SOULAC-SUR-MER

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/11/2006 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 105 places, dont 92 places en HP, 6 places en AJ, 7 places en HT,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/07/2010

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD LE REPOS MARIN  
situé à SOULAC-SUR-MER  
(N° Finess 330798794 )

s'élève à 1 343 116,96 € , et se décompose comme suit :

- 1 197 153,05 € pour l'hébergement permanent,
- 65 834,91 € pour l'accueil de jour,
- 80 129,00 € pour l'hébergement temporaire.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 99 762,75 € pour l'hébergement permanent,
- 5 486,24 € pour l'accueil de jour,
- 6 677,42 € pour l'hébergement temporaire.

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 44,77 €

GIR 3-4 : 35,12 €

GIR 5-6 : 26,25 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD BARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD LE CLOS D'ALIENOR

LE BOUSCAT

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 23/03/2005 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de  
42 places, dont 42 places en HP,

**VU** la publication au Journal Officiel n°111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour  
2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de  
l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement  
mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice  
2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des  
personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/04/2005

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD LE CLOS D'ALIENOR  
situé à LE BOUSCAT  
(N° Finess 330798026 )  
s'élève à 491 407,33 € , et se décompose comme suit :

- 491 407,33 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 40 950,61 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 38,69 €

GIR 3-4 : 31,13 €

GIR 5-6 : 23,57 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD EARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD LES BALCONS DE TIVOLI

LE BOUSCAT

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** la publication au Journal Officiel n°111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/07/2004

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD LES BALCONS DE TIVOLI situé à LE BOUSCAT (N° Finess 330782566) s'élève à 3 290 645,22 €, et se décompose comme suit :

- 3 290 645,22 € pour l'hébergement permanent,

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 274 220,44 € pour l'hébergement permanent,

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 47,58 €

GIR 3-4 : 38,99 €

GIR 5-6 : 30,39 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD EARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD RESIDENCE DE BOULIAC

BOULIAC

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 10/07/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de  
85 places, dont 77 places en HP, 5 places en AJ, 3 places en HT,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour  
2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de  
l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement  
mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice  
2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des  
personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD RESIDENCE DE BOULIAC situé à BOULIAC

(N° Finess 330025099)

s'élève à 827 265,79 €, et se décompose comme suit :

- 740 603,00 € pour l'hébergement permanent,
- 54 862,79 € pour l'accueil de jour,
- 31 800,00 € pour l'hébergement temporaire.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 61 716,92 € pour l'hébergement permanent,
- 4 571,90 € pour l'accueil de jour,
- 2 650,00 € pour l'hébergement temporaire.

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 30,65 €

GIR 3-4 : 23,12 €

GIR 5-6 : 15,60 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD BARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD LES JARDINS D'OMBELINE

CARBON-BLANC

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/12/2010 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de  
76 places, dont 68 places en HP, 4 places en AJ, 4 places en HT,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour  
2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de  
l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement  
mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice  
2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des  
personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD LES JARDINS D'OMBELINE situé à CARBON-BLANC

(N° Finess 330020918 )

s'élève à 782 562,34 € , et se décompose comme suit :

- 692 884,40 € pour l'hébergement permanent,
- 43 889,94 € pour l'accueil de jour,
- 45 788,00 € pour l'hébergement temporaire.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 57 740,37 € pour l'hébergement permanent,
- 3 657,50 € pour l'accueil de jour,
- 3 815,67 € pour l'hébergement temporaire.

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 31,60 €

GIR 3-4 : 24,25 €

GIR 5-6 : 17,00 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD BARON

Décision du 03/08/2012

Portant fixation de la dotation globale de soins pour  
l'année 2012 et les tarifs journaliers de soins applicables à

EHPAD RESIDENCE BELLEVUE

CAMBES

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 14/06/2006 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de  
68 places, dont 62 places en HP, 3 places en AJ, 3 places en HT,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour  
2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de  
l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement  
mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice  
2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des  
personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** la convention pluriannuelle tripartite à effet du 01/01/2007

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de soins de EHPAD RESIDENCE BELLEVUE situé à CAMBES

(N° Finess 330019209)

s'élève à 711 804,78 €, et se décompose comme suit :

- 644 546,33 € pour l'hébergement permanent,
- 32 917,45 € pour l'accueil de jour,
- 34 341,00 € pour l'hébergement temporaire.

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de soins, est égale à :

- 53 712,19 € pour l'hébergement permanent,
- 2 743,12 € pour l'accueil de jour,
- 2 861,75 € pour l'hébergement temporaire.

Les tarifs journaliers de soins applicables à l'EHPAD sont fixés comme suit :

GIR 1-2 : 31,19 €

GIR 3-4 : 24,51 €

GIR 5-6 : 17,84 €

Résidents de moins de 60 ans : 0,00 €

### ARTICLE 2 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 3 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 4 -

La directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 03/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUTGARD BARON

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Département Offre de Soins Hospitalière

*Renouvellement de l'autorisation d'exploiter des  
installations de chirurgie esthétique dans les locaux de  
la Clinique Esthétique Aquitaine (33)*

*Délivrée à la **SARL Clinique Esthétique Aquitaine***

\*\*\*

**La Directrice générale par intérim  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

**VU** le Code de la santé publique, et notamment les articles L 6322-1 à L 6322-3, les articles R 6322-1 à R 6322-29 et les articles D 6322-30 à D 6322-48,

**VU** le Code de la sécurité sociale,

**VU** la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, notamment son article 52,

**VU** le Décret n° 2005-776 du 11 juillet 2005 relatif aux conditions d'autorisation des installations de chirurgie esthétique,

**VU** le Décret n° 2005-777 du 11 juillet 2005 relatif à la durée du délai de réflexion prévu à l'article L 6322-2 du Code de la santé publique ainsi qu'aux conditions techniques de fonctionnement des installations de chirurgie esthétique,

**VU** le Décret n° 2005-1366 du 2 novembre 2005 relatif à la durée de réflexion prévu à l'article L 6322-2 du Code de la santé publique ainsi qu'aux conditions techniques de fonctionnement des installations de chirurgie esthétique,

**VU** le Décret n° 2010-336 du 31 mars 2010, portant création des agences régionales de santé,

**VU** l'arrêté du 22 mai 2006 de Monsieur le Préfet de la région Aquitaine, Préfet de la Gironde, accordant au Centre de chirurgie esthétique des Quinconces, 2 Place des Quinconces, 33 000 BORDEAUX, l'autorisation en vue d'exploiter une installation de chirurgie esthétique dans les locaux du Centre de chirurgie esthétique des Quinconces, 2 Place des Quinconces, 33 000 BORDEAUX,

**VU** l'arrêté du 28 août 2007 de Monsieur le Préfet de la région Aquitaine, Préfet de la Gironde, modifiant l'arrêté du 22 mai 2006 et accordant à la Clinique Esthétique Aquitaine, 49 boulevard Georges Pompidou, 33 000 BORDEAUX, l'autorisation de transférer l'exploitation d'une installation de chirurgie esthétique dans les locaux de la Clinique Esthétique Aquitaine, 49 boulevard Georges Pompidou, 33 000 BORDEAUX,

**VU** la visite de conformité positive du 30 août 2007,

**VU** la demande présentée par le représentant légal de la SARL Clinique Esthétique Aquitaine, 49 boulevard Georges Pompidou, 33 000 BORDEAUX, tendant à obtenir le renouvellement de l'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique, dans les locaux de la Clinique Esthétique Aquitaine, 49 boulevard Georges Pompidou, 33 000 BORDEAUX,

**VU** l'avis émis par les services techniques de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine,

**CONSIDERANT** que le demandeur s'est engagé à maintenir les caractéristiques des installations de chirurgie esthétique après le renouvellement de l'autorisation,

**CONSIDERANT** que le dossier de demande fait apparaître que les installations et leur utilisation satisfont aux conditions d'autorisation et aux conditions techniques de fonctionnement fixées par le Code de la santé publique susvisé,

## D E C I D E

**ARTICLE PREMIER** – Le renouvellement de l'autorisation, prévue aux articles L 6322-1 et suivants, aux articles R 6322-1 et suivants, aux articles D 6322-30 et suivants du Code de la santé publique, est **accordé** à la **SARL Clinique Esthétique Aquitaine**, 49 boulevard Georges Pompidou, 33 000 BORDEAUX, en vue d'exploiter des installations de chirurgie esthétique dans les locaux de la Clinique Esthétique Aquitaine, 49 boulevard Georges Pompidou, 33 000 BORDEAUX,

**ARTICLE 2** – Le présent renouvellement de l'autorisation d'exploiter des installations de chirurgie esthétique prendra effet à compter du 31 août 2012.

**ARTICLE 3** – Conformément à l'article L 6322-1 du Code de la santé publique, l'arrêt du fonctionnement de l'installation pendant une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation sauf accord préalable du Directeur général de l'agence régionale de santé sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation. Cette caducité est constatée par le Directeur général de l'agence régionale de santé.

**ARTICLE 4** - Le renouvellement de l'autorisation est présenté par le titulaire de l'autorisation huit mois au moins et douze mois au plus avant l'achèvement de la durée de l'autorisation en cours de validité.

**ARTICLE 5** – En application des articles L 6322-2 et D 6322-30 du Code de la santé publique, un délai minimum de quinze jours doit être respecté « après » la remise d'un devis détaillé, daté et signé par le ou les praticiens mentionnés aux 1°, 2° et 4° de l'article D 6322-43 devant effectuer l'intervention de chirurgie esthétique. Il ne peut être, en aucun cas, dérogé à ce délai, même sur la demande de la personne concernée.

Le chirurgien, qui a rencontré la personne concernée, pratique lui-même l'intervention chirurgicale ou l'informe au cours de cette rencontre qu'il n'effectuera pas lui-même tout ou partie de cette intervention. Cette information est mentionnée sur le devis.

Les dispositions du présent article sont reproduites sur chaque devis.

**ARTICLE 6** – En application des articles R 6322-19, R 6322-20 et R 6322-6 du Code de la santé publique :

- lorsque le titulaire de l'autorisation est un établissement de santé, le Directeur général de l'agence régionale de santé reçoit le rapport prévu au 3° du II de l'article R 1112-80, ou communication des éléments relatifs à l'activité de chirurgie esthétique figurant à ce rapport,

- lorsque le titulaire de l'autorisation n'est pas un établissement de santé, il met en place un comité de relations avec les usagers et de qualité de la prise en charge, dont le représentant des usagers et son suppléant sont désignés par le Directeur général de l'agence régionale de santé dans les conditions prévues à l'article R 6322-20 et dont le rapport annuel d'activité est transmis à le Directeur général de l'agence régionale de santé.

**ARTICLE 7** – Un recours hiérarchique contre cette décision peut être formé par tout intéressé dans les deux mois de sa notification devant le Ministre des Affaires sociales et de la Santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un recours préalable obligatoire au recours contentieux, qui peut être formé devant le Tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant la notification ou la publication de la présente décision.

**ARTICLE 8** - La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale auprès de l'agence régionale de santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la région Aquitaine.

Fait à Bordeaux, le 6 août 2012

La Directrice Générale par intérim de l'Agence  
Régionale de Santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Arrêté du 09 AOÛT 2012

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au CRF LA TOUR DE GASSIES  
N° Finess 330781139 au titre de l'activité du mois  
de mai 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de mai 2012, le 31 juillet 2012, par le CRF La Tour de Gassies.

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **7 411,70 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **7 411,70 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CRF La Tour de Gassies et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
 CRF LA TOUR DE GASSIES(330781139)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M5 : De janvier à mai  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : mardi 31/07/2012, 18:08  
 Date de validation par la région : jeudi 02/08/2012, 13:48  
 Date de récupération : jeudi 02/08/2012, 13:48

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois J)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42 778,99	42 778,99	35 860,40	6 918,59	6 918,59
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 282,86	4 282,86	3 789,75	493,11	493,11
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47 061,85	47 061,85	39 650,15	7 411,70	7 411,70

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois J)	D : Montant de l'activité calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Activité d'hospitalisation	P : Montant de l'activité
	6 918,59

Activité externe y compris ATU,	493,11
FFM, SE et Molécules onéreuses	0,00
Médicaments séjours	0,00
DMI	0,00
AME	0,00
Total	7 411,70

Arrêté du **09 AOÛT 2012**

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la clinique médicale LES FONTAINES DE MONJOURS N° Finess 330780370 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 16 mai 2008 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la clinique médicale Les Fontaines de Monjous à compter du 1<sup>er</sup> mars 2008 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 27 juillet 2012, par la clinique médicale Les Fontaines de Monjous ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **127 458,28 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **127 458,28 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la clinique médicale Les Fontaines de Monjous et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
 FONTAINES DE MONJOURS(330780370)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : vendredi 27/07/2012, 10:44  
 Date de validation par la région : jeudi 02/08/2012, 15:09  
 Date de récupération : jeudi 02/08/2012, 15:09

# Montants hors AME

	B : Montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMD renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMD renseigné au titre de l'année 2011	E : Montant total de l'activité LAMD dû au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMD renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMD des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois J)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	707 792,70	707 792,70	580 334,42	127 458,28	127 458,28
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	707 792,70	707 792,70	580 334,42	127 458,28	127 458,28

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois B, C et D)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

P : Montant de l'activité	127 458,28
Activité d'hospitalisation	
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	0,00
Médicaments séjours	0,00
DMI AME	0,00
Total	127 458,28

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû à la clinique mutualiste du MEDOC  
N° Finess 330780495 au titre de l'activité du mois  
de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la clinique du Médoc, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 1<sup>er</sup> août 2012, par la clinique mutualiste du Médoc,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 219 160,33 €** soit :

- \* au titre de l'activité: **1 168 861,58 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques: **6 904,35 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **43 394,40 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la clinique mutualiste du Médoc et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE MUTUALISTE DU MEDOC(330780495)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : mercredi 01/08/2012, 11:59  
Date de validation par la région : mardi 07/08/2012, 10:57  
Date de récupération : mardi 07/08/2012, 10:58

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 226 387,55	6 226 387,55	5 190 132,98	1 036 254,57	1 036 254,57
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17 888,96	17 888,96	14 210,14	3 678,82	3 678,82
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243 085,02	243 085,02	199 690,62	43 394,40	43 394,40
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42 586,39	42 586,39	35 682,04	6 904,35	6 904,35
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132 460,55	132 460,55	107 089,54	25 371,01	25 371,01
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 998,94	2 998,94	2 318,91	680,03	680,03
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535 819,39	535 819,39	432 942,24	102 877,15	102 877,15
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 201 226,80	7 201 226,80	5 982 066,47	1 219 160,33	1 219 160,33

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois 2012)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	2 614,50	2 614,50	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2 614,50	2 614,50	0,00	0,00

	P : Montant de l'activité
Activité d'hospitalisation	1 039 933,39
Activité externe y compris ATU,	
FFM, SE et Molécules onéreuses	128 928,19
Médicaments séjours	6 904,35
DMI	43 394,40
AME	0,00
Total	1 219 160,33

Arrêté du 09 AOÛT 2012

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la clinique mutualiste de PESSAC n° Finess 330780529 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la clinique mutualiste de Pessac, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 27 juillet 2012, par la clinique mutualiste de Pessac,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 622 013,60 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **2 439 863,83 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **12 469,99 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **165 848,21 €**
- \* au titre des GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : **3 831,57 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la clinique mutualiste de Pessac et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOUT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CLINIQUE MUTUALISTE(330780529)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : vendredi 27/07/2012, 15:56  
Date de validation par la région : jeudi 02/08/2012, 16:41  
Date de récupération : jeudi 02/08/2012, 16:41

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 142 405,59	14 142 405,59	11 822 417,89	2 319 987,70	2 319 987,70
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,34	400,34	400,34	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 053 153,15	1 053 153,15	887 304,94	165 848,21	165 848,21
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70 069,76	70 069,76	57 599,77	12 469,99	12 469,99
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89 135,01	89 135,01	72 951,71	16 183,30	16 183,30
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20 828,27	20 828,27	15 896,72	4 931,55	4 931,55
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	547 420,75	547 420,75	448 659,47	98 761,28	98 761,28
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 923 412,87	15 923 412,87	13 305 230,84	2 618 182,03	2 618 182,03

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois B - C)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	24 151,42	20 319,85	3 831,57	3 831,57
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	24 151,42	20 319,85	3 831,57	3 831,57

Activité d'hospitalisation	P : Montant de l'activité
	2 319 987,70

Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	119 876,13
Médicaments séjours	12 469,99
DMI	165 848,21
AME	3 831,57
Total	2 622 013,60

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier intercommunal SUD GIRONDE N° Finess 330027509 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier intercommunal Sud Gironde, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 30 juillet 2012 par le centre hospitalier intercommunal Sud Gironde ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 576 101,07 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **2 521 476,26 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **28 816,20 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **25 808,61€**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier intercommunal Sud Gironde et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
CTRE HOSP INTERCOMMUNAL SUD GIRONDE(330027509)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 30/07/2012, 10:31

Date de validation par la région : mardi 07/08/2012, 12:04

Date de récupération : mardi 07/08/2012, 12:05

#### Montants hors AME

	B : Montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMD renseigné en l'année 2010	D : Dernier montant LAMD renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMD du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMD renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié (2 012 340,19)
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12 476 039,70	12 476 039,70	10 463 699,51	2 012 340,19	2 012 340,19
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27 215,95	27 215,95	21 420,29	5 795,66	5 795,66
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148 835,69	148 835,69	123 027,08	25 808,61	25 808,61
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	203 182,92	203 182,92	177 451,92	25 731,00	25 731,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164 903,90	164 903,90	121 586,56	43 317,34	43 317,34
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 858,39	4 858,39	3 640,96	1 217,43	1 217,43
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 209 825,24	1 209 825,24	918 239,07	291 586,17	291 586,17
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	4 210,09	0,00	0,00	0,00	14 234 861,79	14 234 861,79	11 829 065,39	2 405 796,40	2 405 796,40

#### Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois précédent	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

P : Montant de l'activité	
2 018 135,85	Activité d'hospitalisation
336 120,94	Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses
25 731,00	Médicaments séjours
25 808,61	DMI
0,00	AME
2 405 796,40	Total

MATZA HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
 CTRE HOSP INTERCOMMUNAL SUD GIRONDE(330027509)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : lundi 30/07/2012, 10:31  
 Date de validation par la région : mardi 07/08/2012, 14:03  
 Date de récupération : mardi 07/08/2012, 14:04

# Montants sans les AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (C si B=0, B sinon)	E : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	F : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	G : Montant de l'activité LAMDA 2011 (n-1) pris en compte (F si E=0, E sinon)	H : Montant calculé de l'activité MATZA 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total pour cette période (H + G + D)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I-J)	L : Montant de l'activité notifié
GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	777 676,15	777 676,15	610 456,68	167 219,47	167 219,47
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 401,11	6 401,11	3 315,91	3 085,20	3 085,20
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>784 077,26</b>	<b>784 077,26</b>	<b>613 772,59</b>	<b>170 304,67</b>	<b>170 304,67</b>

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

# Synthèse des montants notifiés

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	167 219,47
Total Activité molécules onéreuses hors AME	3 085,20
Total Activité AME	0,00
<b>Total</b>	<b>170 304,67</b>

Arrêté du **09 AOÛT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de BAZAS n° Finess 330781212 au titre de l'activité du mois de juin 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Bazas, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 6 août 2012, par le centre hospitalier de Bazas,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **159 714,61 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **159 714,61 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Bazas et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
HOPITAL DE BAZAS(330781212)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : lundi 06/08/2012, 10:23  
Date de validation par la région : mardi 07/08/2012, 15:19  
Date de récupération : mardi 07/08/2012, 15:20

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois J)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	922 441,33	922 441,33	156 955,36	0,00	156 955,36
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 003,83	16 003,83	2 759,25	0,00	2 759,25
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	938 445,16	938 445,16	778 730,55	159 714,61	159 714,61

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois B - C)	D : Montant de l'activité calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Activité d'hospitalisation	P : Montant de l'activité 156 955,36
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	2 759,25
Médicaments séjours	0,00
DMI	0,00
AME	0,00
Total	159 714,61

Arrêté du **09 AOÛT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de Haute Gironde N° Finess 330781220 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Haute Gironde, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 20 juillet 2012, par le centre hospitalier de Haute Gironde ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 810 020,38 €** soit :

- \* au titre de l'activité: **1 763 624,49 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques: **24 301,41 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **22 094,48€**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME: /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Haute Gironde et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
CH DE LA HAUTE GIRONDE(330781220)

Année 2012 - Période Année 2012 MG : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 20/07/2012, 19:59

Date de validation par la région : vendredi 03/08/2012, 13:32

Date de récupération : vendredi 03/08/2012, 13:32

#### Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	I : Montant total de l'activité du mois	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois notifiés 1 - J)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	132 269,24	0,00	132 269,24	0,00	0,00	9 520 234,47	9 520 234,47	8 085 323,79	1 567 179,92	1 567 179,92
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15 619,28	15 619,28	13 235,01	2 364,27	2 364,27
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105 796,22	105 796,22	83 701,74	22 094,48	22 094,48
Alt dialyse	0,00	1 560,51	0,00	1 560,51	0,00	0,00	141 617,24	143 177,75	118 876,34	24 301,41	24 301,41
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123 635,68	123 635,68	100 525,14	23 110,54	23 110,54
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 065,91	13 065,91	10 138,37	2 867,54	2 867,54
DMI ACE	0,00	712,56	0,00	712,56	0,00	0,00	926 940,74	927 653,30	759 551,08	168 102,22	168 102,22
Total	0,00	134 542,31	0,00	134 542,31	0,00	0,00	10 846 909,54	10 981 451,85	9 171 431,47	1 810 020,38	1 810 020,38

#### Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois notifiés 1 - C)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

P : Montant de l'activité	
1 569 544,19	Activité d'hospitalisation
194 080,30	Activité externe y compris ATU,
24 301,41	FFM, SE et Molécules onéreuses
22 094,48	Médicaments séjours
0,00	DMI
0,00	AME
1 810 020,38	Total

Arrêté du 09 AOÛT 2012

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la Maison de Santé MARIE GALENE N° Finess 330000217 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 11 juillet 2012, par la Maison de Santé Marie Galène ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **180 178,71 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **180 178,71 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la Maison de Santé Marie Galène et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2010 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	899 900,05	899 900,05	719 721,34	180 178,71	180 178,71
DM1 séjourn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DM1 séjourn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DM1 séjourn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DM1 ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	899 900,05	899 900,05	719 721,34	180 178,71	180 178,71

Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DM1 séjourn AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	180 178,71
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	0,00
Médicaments séjours	0,00
DM1	0,00
AME	0,00
Total	180 178,71

Arrêté du 09 AOÛT 2012

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au CRF LA TOUR DE GASSIES  
N° Finess 330781139 au titre de l'activité du mois  
de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 2 août 2012, par le CRF La Tour de Gassies.

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **11 308,61 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **11 308,61 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des forfaits GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CRF La Tour de Gassies et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOUT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
 CRF LA TOUR DE GASSIES(330781139)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : Jeudi 02/08/2012, 16:48  
 Date de validation par la région : vendredi 03/08/2012, 09:11  
 Date de récupération : vendredi 03/08/2012, 09:12

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois L des mois notifiés)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53 555,05	53 555,05	42 778,99	10 776,06	10 776,06
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 815,41	4 815,41	4 282,86	532,55	532,55
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58 370,46	58 370,46	47 061,85	11 308,61	11 308,61

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants calculé de d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois E des mois notifiés)	D : Montant de l'activité calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Activité d'hospitalisation	P : Montant de l'activité 10 776,06
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	532,55
Médicaments séjours	0,00
DMI	0,00
AME	0,00
Total	11 308,61

Arrêté du **09 AOÛT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au CMC WALLERSTEIN n° Finess 330780537 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du CMC Wallerstein, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 3 août 2012, par le CMC Wallerstein ;

### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 719 712,36 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **1 654 357,91 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **2 042,00 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **63 312,45 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CMC Wallerstein et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **09 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
 CLINIQUE WALLERSTEIN(330780537)  
 Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : vendredi 03/08/2012, 11:25  
 Date de validation par la région : mardi 07/08/2012, 14:16  
 Date de récupération : mardi 07/08/2012, 14:17

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné au mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné au mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois cumulée depuis janvier 2012	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9 456 275,15	9 456 275,15	7 845 769,20	1 610 505,95	1 610 505,95
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 010,46	16 010,46	12 147,92	3 862,54	3 862,54
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	317 287,79	317 287,79	253 975,34	63 312,45	63 312,45
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 219,50	13 219,50	11 177,50	2 042,00	2 042,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100 180,80	100 180,80	84 424,67	15 756,13	15 756,13
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 834,45	11 834,45	11 634,71	199,74	199,74
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132 058,34	132 058,34	108 024,79	24 033,55	24 033,55
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 046 866,49	10 046 866,49	8 327 154,13	1 719 712,36	1 719 712,36

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois cumulée depuis janvier 2012	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Activité d'hospitalisation	P : Montant de l'activité	1 614 368,49
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses		39 989,42
Médicaments séjours		2 042,00
DMI		63 312,45
AME		0,00
Total		1 719 712,36

Arrêté du **10 AOÛT 2012**

Portant changement du nom de l'EHPA la Maison de Marie-  
Pierre pour les Jardins d'Iroise de Blaye

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé  
d'Aquitaine

Le Président du Conseil Général  
de la Gironde

**VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L. 312-5.1 relatif au PRIAC, les articles L.313-1 à L. 313-9 relatifs aux autorisations, les articles R. 313-1 à R. 313-10 relatifs aux dispositions générales des droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux, les articles R. 312-180 à R. 312-192 relatifs aux Comités Régionaux de l'Organisation Sociale et Médico-sociale, les articles D. 313-11 à D. 313-14 relatifs aux contrôles de conformité des établissements et les articles D. 313-16 à D. 313-19 relatifs aux modalités de tarification des établissements mentionnés au II de l'article L. 313-12 ;

**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 code général des collectivités territoriales et en particulier les articles L. 3214-1 et L.3221-9 ;

**VU** l'ordonnance n°2005-1477 du 1<sup>er</sup> décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**VU** le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale de la Gironde 2009 - 2011 ;

**VU** le règlement départemental d'aide sociale adopté par délibération du 20 décembre 2010 ;

**VU** l'arrêté du Président du Conseil Général en date du 25 mai 2004 portant sur l'autorisation délivrée à Mademoiselle Marie-Pierre DUMAS détentrice du fonds de commerce de l'EHPA Maison de Marie-Pierre d'une capacité de 13 places, sis 2 La Font du Sable à Saint-Paul de Blaye (33390) ;

**VU** l'arrêté conjoint de médicalisation suivant les modalités de l'option tarifaire 2 en date du 31 juillet 2007 du Préfet et du Président du Conseil Général de Gironde au profit de l'EHPA Maison de Marie-Pierre sis 2, La Font du Sable à Saint-Paul-de-Blaye (33390) d'une capacité de 13 places ;

**VU** l'arrêté conjoint du Préfet et du Président du Conseil Général de Gironde en date du 9 janvier 2012 portant sur le transfert d'autorisation de l'EHPA Maison de Marie-Pierre sis 2 La Font du Sable à Saint-Paul-de-Blaye (33390) d'une capacité de 13 places, au profit de la SAS Les Jardins d'Iroise de Blaye dont le siège social est fixé 1 rue du Docteur Boutin à Blaye (33390) ;

Espace Rodesse  
CS 91704  
33063 BORDEAUX CEDEX

Tél. 05 57 01 44 00

Esplanade  
Charles-de-Gaulle  
33074 BORDEAUX CEDEX

Tél. 05 56 99 33 33

**VU** l'extrait Kbis du Tribunal de commerce de Libourne daté du 11 mai 2012 de la SAS Les Jardins d'Iroise de Blaye attestant de son immatriculation au registre du commerce et des sociétés sous le numéro 348 900 085 d'une part et de la nouvelle dénomination commerciale EHPA Les Jardins d'Iroise de Blaye sis 2 La Font du Sable à Saint Paul de Blaye (33390) identifié sous le numéro SIRET 348 900 085 00070 en lieu et place de l'EHPA Maison de Marie-Pierre ;

**SUR** proposition conjointe du Directeur de la Délégation Territoriale de Gironde de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et du Directeur Général des Services du Département ;

### **- ARRETEMENT -**

**Article premier-** L'article 1 de l'arrêté conjoint de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et du Président du Conseil Général de Gironde du 9 janvier 2012 portant transfert d'autorisation de l'EHPA Maison de Marie Pierre sis 2, La Font du Sable à Saint-Paul-de-Blaye (33390) d'une capacité de 13 places à la SAS Les Jardins d'Iroise de Blaye est abrogé et réécrit comme suit :

« La cession de l'autorisation détenue par Madame Marie Pierre LEVY-DUMAS pour 13 lits d'hébergement permanent de l'EHPA Les Jardins d'Iroise de Blaye sis 2, La Font du Sable à Saint-Paul-de-Blaye (33390) est accordée au profit de la SAS « Les Jardins d'Iroise de Blaye » sis 1, rue du Docteur Boutin à Blaye (33390) à l'issue de la vente effective faisant l'objet du compromis de vente du 10 mai 2011 sus mentionné. »

Les 13 places ci-dessus désignées restent médicalisées suivant les modalités de l'option tarifaire 2 (forfait soins) conformément à l'arrêté conjoint de médicalisation du 31 juillet 2007 et leur exploitation s'entend in situ à Saint-Paul-de-Blaye.

**Article 2 -** L'article 6 de l'arrêté conjoint de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et du Président du Conseil Général de la Gironde du 9 janvier 2012 portant transfert d'autorisation de l'EHPA Maison de Marie Pierre sis 2, La Font du Sable à Saint-Paul-de-Blaye (33390) d'une capacité de 13 places à la SAS Les Jardins d'Iroise de Blaye est modifié comme suit :

« Cet établissement est répertorié dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante:

Entité juridique : SAS Les Jardins d'Iroise de Blaye

N° FINESS : 33 000 631 3

N° SIREN : 348 900 085

Code statut juridique : 73

Entité établissement : EHPA Les Jardins d'Iroise de Blaye

N° FINESS : 33 002 227 8

N° SIRET : 348 900 085 00070

Code catégorie : 200

capacité : 13

Discipline		Activité / Fonctionnement		Clientèle		Capacité
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
924	Accueil en maison de retraite	11	Hébergement complet internat	700	Personnes âgées	13

**Article 3** - Les articles 2,3,4,5,7 et 8 de l'arrêté conjoint de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et du Président du Conseil Général de la Gironde du 9 janvier 2012 portant transfert d'autorisation de l'EHPA Marie Pierre sis 2, La Font du Sable à Saint-Paul-de-Blaye (33390) d'une capacité de 13 places à la SAS Les Jardins d'Iroise de Blaye , sont sans changement.

**Article 4-** Dans les deux mois à compter de sa notification ou de sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Gironde et au recueil des actes administratifs du Département, le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux devant les autorités compétentes, soit d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent.

**Article 5-** La Directrice Générale Adjointe de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, le Directeur de la Délégation Territoriale de Gironde et le Directeur Général des Services du Département sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde et à celui du Département.

Fait à Bordeaux, le 11 0 AOÛT 2012

La Directrice Générale  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

Le Président du Conseil Général

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

Anne BOLY-GARD BARON

P/le Président du Conseil Général  
Le Directeur Général  
des Services Départementaux

Christophe MARTY

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
Domicile Santé à Gradignan*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 24/05/2012 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Domicile Santé pour une capacité totale de 60 places dont 52 destinées aux personnes malades ou dépendantes âgées de plus de 60 ans et 8 places destinées aux personnes handicapées âgées de moins de 60 ans,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** les décisions d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012 et du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Domicile Santé n° FINESS 330793985 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante Dont CNR	45 413,72 €	7 940,00 €	661 894,69 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel Dont CNR	409 848,20 €	63 645,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure Dont CNR	30 500,00 €	7 143,00 €	
	<b>Déficit</b>	68 394,77 €	29 010,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	545 156,69 €	103 738,00 €	661 894,69 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	9 000,00 €	4 000,00 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **648 894,69** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **54 074,56** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **545 156,69** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **35,56** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes handicapées est de **103 738,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **35,53** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile ASAD  
Bordeaux Soins à Bordeaux*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 01/04/2012 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile ASAD Bordeaux Soins pour une capacité totale de 156 places dont 10 places « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile ASAD Bordeaux Soins n° FINESS 330023748 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS			TOTAL
		Personnes âgées	ESA	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	57 465,42 €	10 650,00 €	0 €	1 659 749,89 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 429 659,19 €	98 214,75 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	60 125,28 €	3 635,25 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 547 249,89 €	112 500,00 €	0 €	1 659 749,89 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **1 659 749,89** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **138 312,49** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **1 547 249,89** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **29,03** euros.

La part de cette dotation affectée à l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) est de **112 500,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **96,15** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

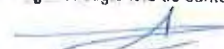
**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le

10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
AAPAM à Blagnan*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 30/12/2011 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile AAPAM pour une capacité totale de 135 places dont 10 places « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile AAPAM n° FINESS 330054511 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS			TOTAL
		Personnes âgées	ESA	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	176 406,52 €	10 500,00 €	0 €	430 527,29 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 121 714,53 €	72 916,67 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	49 371,12 €	4 083,33 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 210 869,96 €	87 500,00 €	0 €	430 527,29 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	35 000,00 €	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	101 622,21 €	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **1 298 369,96** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **108 197,50** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **1 210 869,96** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **26,54** euros.

La part de cette dotation affectée à l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) est de **87 500,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **97,22** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile de  
Libourne à Libourne*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 30/12/2011 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile de Libourne pour une capacité totale de 100 places dont 75 destinées aux personnes malades ou dépendantes âgées de plus de 60 ans, 15 places destinées aux personnes handicapées âgées de moins de 60 ans et 10 places « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** les décisions d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012 et du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile de Libourne n° FINESS 330791393 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS			TOTAL
		Personnes âgées	ESA	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	30 820,78 €	6 100,00 €	5 300,00 €	1 185 341,77 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	839 852,79 €	84 500,00 €	157 615,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	46 253,20 €	9 400,00 €	5 500,00 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	916 926,77 €	100 000,00 €	168 415,00 €	1 185 341,77 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **1 185 341,77 euros**.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **98 778,48 euros**.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **916 926,77 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **33 ,50 euros**.

La part de cette dotation affectée à l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) est de **100 000,00 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **95,24 euros**.

La part de cette dotation affectée aux personnes handicapées est de **168 415,00 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **34,09 euros**.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile de la  
Haute Gironde à Saint Savin de Blaye*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 01/04/2012 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile de la Haute Gironde pour une capacité totale de 232 places dont 177 destinées aux personnes malades ou dépendantes âgées de plus de 60 ans, 45 places destinées aux personnes handicapées âgées de moins de 60 ans et 10 places « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** les décisions d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile de la Haute Gironde n° FINESS 330007527 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS			TOTAL
		Personnes âgées	ESA	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	199 533,91 €	13 198,25 €	74 800,00 €	2 736 147,48 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 732 871,93 €	123 108,28 €	398 039,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	134 390,64 €	14 761,47 €	32 198,00 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	13 246,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	2 066 796,48 €	151 068,00 €	518 283,00 €	2 736 147,48 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **2 736 147,48** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **228 012,29** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **2 066 796,48** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **31,99** euros.

La part de cette dotation affectée à l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) est de **151 068,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **96,84** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes handicapées est de **518 283,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **50,30** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle à  
Talence*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 01/04/2012 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle pour une capacité totale de 203 places dont 183 destinées aux personnes malades ou dépendantes âgées de plus de 60 ans, 10 places destinées aux personnes handicapées âgées de moins de 60 ans et 10 places « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** les décisions d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012 et du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Maison de Santé Protestante de Bordeaux-Bagatelle n° FINESS 330791039 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS			TOTAL
		Personnes âgées	ESA	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	78 510,00 €	4 000,00 €	4 290,00 €	2 251 300,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 722 634,00 €	145 000,00 €	88 766,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	196 369,00 €	1 000,00 €	10 731,00 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 641 968,75 €	150 000,00 €	103 787,00 €	2 251 300,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	355 544,25 €	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **1 895 755,75 euros**.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **157 979,64 euros**.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **1 641 968,75 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **24,58 euros**.

La part de cette dotation affectée à l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) est de **150 000,00 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **96,15 euros**.

La part de cette dotation affectée aux personnes handicapées est de **103 787,00 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **28,43 euros**.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le

10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile Vie  
Santé Mérignac à Mérignac*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 01/04/2012 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Vie Santé Mérignac pour une capacité totale de 81 places dont 10 places « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Vie Santé Mérignac n° FINESS 330009879 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS			TOTAL
		Personnes âgées	ESA	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	89 010,61 €	12 690,00 €	0 €	974 534,72 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	691 312,56 €	124 443,00 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	43 143,55€	13 935,00 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	820 063,72 €	151 068,00 €	0 €	974 534,72 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	3 403,00 €	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **971 131,72** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **80 927,64** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **820 063,72** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **31,64** euros.

La part de cette dotation affectée à l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) est de **151 068,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **96,84** euros.


**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012  
en faveur du service de soins infirmiers à domicile du Centre  
Hospitalier de Monségur*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté préfectoral en date du 27 novembre 2008 autorisant le fonctionnement du SSIAD du Centre hospitalier de Monségur pour une capacité totale de 32 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montants des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16 juillet 2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers A Domicile du Centre hospitalier de Monségur, n° FINESS 33 001 623 9, sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	8 500,00 €	0 €	378 967,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	348 467,00 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	22 000,00 €	0 €	
	<b>Déficit</b>			
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	368 967,00 €	0 €	378 967,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	10 000,00 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>			

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **368 967,00** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **30 747,25** euros

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **368 967,00** euros. Le montant du prix de journée (cf. article R-314-112-CASF) s'élève à **32,08** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
Mutualité Santé Service Medoc à Castelnau de Médoc*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 27/11/2008 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service Medoc pour une capacité totale de 80 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service Medoc n° FINESS 330792078 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	19 503,22 €	0 €	917 137,87 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	814 794,44 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	82 840,21 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	909 137,87 €	0 €	917 137,87 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	8 000,00 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **909 137,87** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **75 761,49** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **909 137,87** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **31,13** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine

  
ANNE BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du GCSMS Sud Gironde à Caudrot*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté du 26/03/2009 autorisant le fonctionnement du GCSMS Sud Gironde pour une capacité totale de 212 places dont 205 destinées aux personnes malades ou dépendantes âgées de plus de 60 ans et 7 places destinées aux personnes handicapées âgées de moins de 60 ans,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** les décisions d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012 et du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du GCSMS Sud Gironde n° FINESS 330026089 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	351 514,35 €	12 160,00 €	2 512 228,31 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 884 677,00 €	70 973,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	84 441,75 €	2 654,00 €	
	<b>Déficit</b>	96 536,21 €	9 272,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	2 417 169,31 €	95 059,00 €	2 512 228,31 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **2 512 228,31** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **209 352,36** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **2 417 169,31** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **32,30** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes handicapées est de **95 059,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **18,78** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile des  
Hauts de Garonne à Cenon*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 06/12/2004 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile des Hauts de Garonne pour une capacité totale de 75 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile des Hauts de Garonne n° FINESS 330791518 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	38 040,83 €	0 €	923 214,30 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	797 378,10 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	87 795,37 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	875 428,99 €	0 €	923 214,30 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	47 785,31 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **875 428,99 euros**.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **72 952,42 euros**.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **875 428,99 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **31,98 euros**.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

*Anne BOUYGARD BARON*

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile La Clé  
des Ages à Pessac*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 21/04/2009 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile La Clé des Ages pour une capacité totale de 54 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile La Clé des Ages n° FINESS 330791427 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante Dont CNR	25 082,35 €	0 €	621 505,91 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel Dont CNR	577 219,01 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure Dont CNR	19 204,55 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	621 105,91 €	0 €	621 505,91 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	400,00 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **621 105,91** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **51 758,83** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **621 105,91** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **31,51** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
à l'agence régionale de santé d'aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
Mutualité Santé Service Entre Deux Mers à Créon*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/11/2005 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service "Entre DeuxMers » pour une capacité totale de 87 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service "Entre Deux Mers" n° FINESS 330791500 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	24 728,98 €	0 €	937 823,30 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	817 572,06 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	95 522,26 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	927 823,30 €	0 €	937 823,30 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	10 000,00 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **927 823,30** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **77 318,61** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de 927 823,30 euros. Le montant du prix de journée s'élève à **29,22** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
ANFASIAD à Galgon*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 25/10/2006 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile ANFASIAD pour une capacité totale de 40 places dont 36 destinées aux personnes malades ou dépendantes âgées de plus de 60 ans et 4 places destinées aux personnes handicapées âgées de moins de 60 ans,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** les décisions d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012 et du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile ANFASIAD n° FINESS 330014499 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante Dont CNR	65 983,75 €	7 160,00 €	449 270,68 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel Dont CNR	293 400,00 €	31 600,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure Dont CNR	44 960,93 €	5 075,00 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	1 091,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	399 844,68 €	44 926,00 €	449 270,68 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	4 500,00 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **444 770,68** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **37 064,22** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **399 844,68** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **30,43** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes handicapées est de **44 926,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **30,77** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile Bassin  
d'Arcachon Sud à Arcachon*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 17/04/2012 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Bassin d'Arcachon Sud pour une capacité totale de 129 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Bassin d'Arcachon Sud n° FINESS 330791344 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	167 713,57 €	0 €	1 332 298,19 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 140 415,92 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	24 168,70 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 321 848,19 €	0 €	1 332 298,19 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	10 450,00 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **1 321 848,19** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **110 154,02** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **1 321 848,19** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **28,97** euros.


**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD-BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile Agir à  
Domicile à Grignols*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 15/05/2012 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Agir à Domicile pour une capacité totale de 39 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Agir à Domicile n° FINESS 330027749 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	32 915,00 €	0 €	316 609,65 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	256 745,00 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	26 949,65 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	316 609,65 €	0 €	316 609,65 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **316 609,65** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **26 384,14** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **316 609,65** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **28,91** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
SADAPA à La Réole*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 06/07/2005 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile SADAPA pour une capacité totale de 40 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile SADAPA n° FINESS 330791468 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	18 071,23 €	0 €	423 000,11 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	383 249,35 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	21 679,53 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	423 000,11 €	0 €	423 000,11 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **423 000,11** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **35 250,01** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **423 000,11** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **28,97** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
Mutualité Santé Service "Les Graves" à Léognan*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 10/03/2009 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service "Les Graves" pour une capacité totale de 100 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## D E C I D E

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service "Les Graves" n° FINESS 330791492 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	24 140,31 €	0 €	1 129 705,83 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 007 725,97 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	97 839,55 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	885 253,36 €	0 €	1 129 705,83 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	244 452,47 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **885 253,36** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **73 771,11** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **885 253,36** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **24,25** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

*Anne BOUTGARD BARON*

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
GCSMS Porte du Médoc à Bruges*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 25/01/2010 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile GCSMS Porte du Médoc pour une capacité totale de 80 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile GCSMS Porte du Médoc n° FINESS 330790908 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	47 200,00 €	0 €	908 699,04 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	791 496,24 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	70 002,80 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	903 481,24 €	0 €	908 699,04 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	5 217,80 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **903 481,24** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **75 290,10** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **903 481,24** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **33,81** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile de  
Mérignac à Mérignac*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 17/09/1993 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile de Mérignac pour une capacité totale de 41 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile de Mérignac n° FINESS 330791377 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	45 955,05 €	0 €	430 527,29 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	379 642,24 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	4 930,00 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	405 463,67 €	0 €	430 527,29 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	25 063,62 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **405 463,67 euros**.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **33 788,64 euros**.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **405 463,67 euros**. Le montant du prix de journée s'élève à **27,09 euros**.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim.  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
OGISAD à Bordeaux*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 04/10/2003 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile OGISAD pour une capacité totale de 184 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile OGISAD n° FINESS 330782061 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	127 734,36 €	0 €	2 306 413,41 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	2 112 337,00 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	66 342,05 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	2 246 913,41 €	0 €	2 306 413,41 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	59 500,00 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **2 246 913,41** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **187 242,78** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **2 246 913,41** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **33,46** euros.

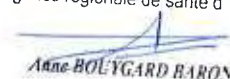
**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim.  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOLYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
« Soins Santé Domicile » à Pessac*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 15/07/2008 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile « Soins Santé Domicile » pour une capacité totale de 74 places dont 62 destinées aux personnes malades ou dépendantes âgées de plus de 60 ans et 12 places destinées aux personnes handicapées âgées de moins de 60 ans,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** les décisions d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile « Soins Santé Domicile » n° FINESS 330791336 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	41 894,00 €	6 938,00 €	884 055,23 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	673 352,23 €	125 888,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	32 983,00 €	3 000,00 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	748 229,23 €	135 826,00 €	884 055,23 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **884 055,23** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **73 671,27** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **748 229,23** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **33,06** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes handicapées est de **135 826,00** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **31,01** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile « Le  
temps de Vivre » à Saint Loubes*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 17/11/2006 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile « Le temps de Vivre » pour une capacité totale de 60 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Le temps de Vivre n° FINESS 330057621 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	54 865,05 €	0 €	675 042,47 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	524 464,58 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	55 198,44 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	40 514,40 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	675 042,47 €	0 €	675 042,47 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **675 042,47** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **56 253,54** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **675 042,47** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **30,82** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile ADHM  
à Saint Médard en Jalles*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/11/2005 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile ADHM pour une capacité totale de 61 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile ADHM n° FINESS 330793621 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	84 721,62 €	0 €	707 129,09 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	604 793,98 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	17 613,49 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	681 607,60 €	0 €	707 129,09 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	10 050,00 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	15 471,49 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **681 607,60** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **56 800,63** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **681 607,60** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **30,61** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim.  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile  
Mutualité Santé Service Nord Bassin à Audenge*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 27/11/2008 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service Nord Bassin pour une capacité totale de 100 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile Mutualité Santé Service Nord Bassin n° FINESS 330802166 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	19 118,37 €	0 €	1 122 273,57 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 022 380,52 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	80 774,68 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 102 273,57 €	0 €	1 122 273,57 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	20 000,00 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **1 102 273,57** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **91 856,13** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de 1 102 273,57 euros. Le montant du prix de journée s'élève à **30,20** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 10 AOUT 2012

Délégation Territoriale  
de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012  
en faveur du service de soins infirmiers à domicile du Centre  
hospitalier de Sainte Foy La Grande*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 10 octobre 2011 autorisant le fonctionnement du SSIAD du Centre hospitalier de Ste Foy pour une capacité totale de 50 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du **Code de l'Action Sociale et des Familles** et fixant le montants des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 16 juillet 2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers A Domicile du Centre hospitalier de Ste Foy, n° FINESS 33 005 592 2 , sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	49 235 €	0 €	616 588 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	537 158 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	30 195 €	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	616 588 €	0 €	616 588 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **616 588** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **51 382, 33** euros


La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **616 588** euros. Le montant du prix de journée (cf. article R-314-112-CASF) s'élève à **35, 37** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **10 AOUT 2012**

La directrice générale par intérim.  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine  
  
**Anne BOUYGARD BARON**

Décision du 10 AOÛT 2012

Délégation Territoriale de la Gironde

*Portant fixation de la tarification pour l'exercice 2012 en  
faveur du Service de Soins Infirmiers à Domicile du  
Nord Libournais à Abzac*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/11/2005 autorisant le fonctionnement du Service de Soins Infirmiers à Domicile du Nord Libournais pour une capacité totale de 84 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n° 0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant le montant des crédits prévisionnels de fonctionnement à l'article L.314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires pour 2012 transmises par le service,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 09/07/2012,

## DECIDE

**ARTICLE PREMIER** – Pour l'exercice budgétaire 2012, les dépenses et les recettes prévisionnelles du Service de Soins Infirmiers à Domicile du Nord Libournais n° FINESS 330056045 sont autorisées comme suit :

GROUPES FONCTIONNELS		MONTANTS		TOTAL
		Personnes âgées	Personnes handicapées	
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	85 161,72 €	0 €	946 829,85 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	802 168,66 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	59 499,47€	0 €	
	<b>Déficit</b>	0 €	0 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	946 829,85 €	0 €	946 829,85 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0 €	0 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0 €	0 €	
	<b>Excédent</b>	0 €	0 €	

**ARTICLE 2** – Pour l'exercice budgétaire 2012, le montant de la dotation globale annuelle de soins applicable au service est fixé à **946 829,85** euros.

La fraction forfaitaire égale, en application, de l'article R.314-111 du CASF, au douzième de la dotation globale de financement est égale à **78 902,49** euros.

La part de cette dotation affectée aux personnes âgées est de **946 829,85** euros. Le montant du prix de journée s'élève à **30,88** euros.

**ARTICLE 3** – Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale situé à la Cour Administrative d'Appel de Bordeaux, 17 cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

**ARTICLE 4** – Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

**ARTICLE 5** - La Directrice de la Santé Publique et de l'Offre Médico Sociale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 10 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'aquitaine

  
Anne BOUTY-GARD-BARON

Arrêté du **14 AOÛT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier de SAINTE FOY LA GRANDE n° Finess 330781261 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Sainte Foy la Grande au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 1<sup>er</sup> août 2012, par le centre hospitalier de Sainte Foy la Grande,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **419 074,07 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **416 869,39 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **2 204,68 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : /
- \* au titre des GHS et des suppléments pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Sainte Foy la Grande et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **14 AOUT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
C.H STE FOY LA GRANDE(330781261)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : mercredi 01/08/2012, 08:52  
Date de validation par la région : mercredi 08/08/2012, 11:19  
Date de récupération : mercredi 08/08/2012, 11:23

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 285 530,67	2 285 530,67	1 899 214,71	386 315,96	386 315,96
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2 477 576,74	2 477 576,74	2 058 502,67	419 074,07	419 074,07

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

P : Montant de l'activité	386 315,96
Activité d'hospitalisation	30 553,43
Activité externe y compris ATU,	2 204,68
FFM, SE et Molécules onéreuses	0,00
Médicaments séjours	0,00
DMI	0,00
AME	0,00
Total	419 074,07

Arrêté du **14 AOÛT 2012**

**DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS**

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'hôpital suburbain du BOUSCAT N° Finess 330000332 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de l'hôpital suburbain du Bouscat au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 2 août 2012 par l'hôpital suburbain du Bouscat ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **1 109 932,59 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **1 041 939,41 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **67 115,07 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **878,11 €**
- \* au titre des GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* **au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à l'hôpital suburbain du Bouscat et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **14 AOUT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

**MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

HOPITAL SUBURBAIN(330000332)

Année 2012 : Période Année 2012 M6 : De Janvier à Juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : Jeudi 02/08/2012, 14:08

Date de validation par la région : mardi 07/08/2012, 15:55

Date de récupération : mardi 07/08/2012, 15:58

**Montants hors AME**

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n 2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 485 227,16	4 485 227,16	3 762 144,34	723 082,82	723 082,82
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 240,06	16 240,06	15 361,95	878,11	878,11
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380 628,09	380 628,09	314 871,99	65 756,10	65 756,10
Alt cleivise	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	609,40	609,40	465,92	143,48	143,48
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4 657,46	4 657,46	3 944,09	713,37	713,37
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229 251,61	229 251,61	191 604,77	37 646,84	37 646,84
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5 116 613,78</b>	<b>5 116 613,78</b>	<b>4 288 393,06</b>	<b>828 220,72</b>	<b>828 220,72</b>

**Montants des AME**

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	3 697,92	3 697,92	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>3 697,92</b>	<b>3 697,92</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**P : Montant de  
l'activité**

Activité d'hospitalisation	723 082,82
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	38 503,69
Médicaments séjours	65 756,10
DMI	878,11
AME	0,00
<b>Total</b>	<b>828 220,72</b>

**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**  
**HOPITAL SUBURBAIN(330000332)**  
 Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
 Cet exercice est validé par la région  
 Date de validation par l'établissement : jeudi 02/08/2012, 14:11  
 Date de validation par la région : mardi 07/08/2012, 14:42  
 Date de récupération : mardi 07/08/2012, 14:42

**Montants sans les AME**

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (C si B=0, B sinon)	E : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	F : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	G : Montant de l'activité LAMDA 2011 (n-1) pris en compte (F si E=0, E sinon)	H : Montant calculé de l'activité MAT2A 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total pour cette période (H + G + D)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I-J)	L : Montant de l'activité notifié
GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 644 929,49	1 644 929,49	1 364 576,59	280 352,90	280 352,90
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 885,71	3 885,71	2 526,74	1 358,97	1 358,97
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 648 815,20</b>	<b>1 648 815,20</b>	<b>1 367 103,33</b>	<b>281 711,87</b>	<b>281 711,87</b>

**Montants des AME**

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Synthèse des montants notifiés**

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	280 352,90
Total Activité molécules onéreuses hors AME	1 358,97
Total Activité AME	0,00
<b>Total</b>	<b>281 711,87</b>

Arrêté du **14 AOÛT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au CRLCC Institut BERGONIE  
N° Finess 330000662 au titre de l'activité du mois  
de juin 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du CRLCC Bergonié, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 8 août 2012, par le CRLCC Bergonié,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **4 736 213,54 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **3 806 096,91 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **901 533,36 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **20 425,56 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **8 157,71 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au CRLCC Bergonié et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **14 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 (cumulé depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 520 379,34	19 520 379,34	16 212 856,31	3 307 523,03	3 307 523,03
PQ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116 334,48	116 334,48	95 908,92	20 425,56	20 425,56
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5 386 285,45	5 386 285,45	4 484 752,09	901 533,36	901 533,36
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24 567,64	24 567,64	21 181,73	3 385,91	3 385,91
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3 219 938,65	3 219 938,65	2 724 750,68	495 187,97	495 187,97
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28 267 505,56	28 267 505,56	23 539 449,73	4 728 055,83	4 728 055,83

Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulé depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	17 375,86	9 218,15	8 157,71	8 157,71
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	17 375,86	9 218,15	8 157,71	8 157,71

P : Montant de l'activité

Activité d'hospitalisation	3 307 523,03
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	498 573,88
Médicaments séjours	901 533,36
DMI	20 425,56
AME	8 157,71
Total	4 736 213,54

Arrêté du **14 AOÛT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au centre hospitalier d'ARCACHON n°  
Finess 330781204 au titre du mois de juin 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier d'Arcachon, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 6 août 2012, par le centre hospitalier d'Arcachon,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **2 045 021,83 €** soit :

- \* au titre de l'activité: **1 999 232,94 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **25 806,87 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **19 982,02 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME: /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier d'Arcachon et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **14 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MATZA STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON(330781204)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : lundi 06/08/2012, 17:31  
Date de validation par la région : mercredi 08/08/2012, 10:01  
Date de récupération : mercredi 08/08/2012, 10:12

#### Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11 167 677,55	11 167 677,55	9 403 635,77	1 764 041,78	1 764 041,78
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44 872,82	44 872,82	34 553,49	10 319,33	10 319,33
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	135 744,48	135 744,48	115 762,46	19 982,02	19 982,02
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	232 667,27	232 667,27	206 860,40	25 806,87	25 806,87
Ait dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	201 459,26	201 459,26	173 564,76	27 894,50	27 894,50
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 614,60	7 614,60	6 516,02	1 098,58	1 098,58
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1 403 204,58	1 403 204,58	1 207 325,83	195 878,75	195 878,75
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13 193 240,56	13 193 240,56	11 148 218,73	2 045 021,83	2 045 021,83

#### Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	1 002,14	1 002,14	0,00	0,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1 002,14	1 002,14	0,00	0,00

P: Montant de l'activité	
Activité d'hospitalisation	1 774 361,11
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	224 871,83
Médicaments séjours	25 806,87
DMI	19 982,02
AME	0,00
Total	2 045 021,83

Arrêté du **14 AOUT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Mission PMSI

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à la MSP BAGATELLE N° Finess 330000340 au titre de l'activité du mois de juin 2012

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé de la MSP Bagatelle au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** les relevés d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 2 août 2012 par la MSP Bagatelle ;

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **5 295 209,42 €** soit :

- \* au titre de l'activité (y compris l'HAD) : **4 942 678 ,91 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques (y compris l'HAD) : **156 310,30 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **180 044,82 €**
- \* au titre des GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME :  
**16 175,39 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME (y compris l'HAD) : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié à la MSP Bagatelle et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **14 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON



**MAT2A HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement**

M.S.P.B. BAGATELLE(330000340)

Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 02/08/2012, 14:21

Date de validation par la région : mercredi 08/08/2012, 10:34

Date de récupération : mercredi 08/08/2012, 10:35

**Montants sans les AME**

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Montant total de l'activité LAMDA dû au titre de l'année 2010 (C si B=0, B sinon)	E : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	F : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	G : Montant de l'activité LAMDA 2011 (n-1) pris en compte (F si E=0, E sinon)	H : Montant calculé de l'activité MAT2A 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total pour cette période (H + G + D)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I-J)	L : Montant de l'activité notifié
GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 029 910,58	6 029 910,58	5 068 132,51	961 778,07	961 778,07
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	187 831,92	187 831,92	143 683,04	44 148,88	44 148,88
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6 217 742,50</b>	<b>6 217 742,50</b>	<b>5 211 815,55</b>	<b>1 005 926,95</b>	<b>1 005 926,95</b>

**Montants des AME**

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
GHT AME	19 630,32	18 553,43	1 076,89	1 076,89
Molécules onéreuses AME	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>19 630,32</b>	<b>18 553,43</b>	<b>1 076,89</b>	<b>1 076,89</b>

**Synthèse des montants notifiés**

	B : Montant de l'activité
Total Activité GHT hors AME	961 778,07
Total Activité molécules onéreuses hors AME	44 148,88
Total Activité AME	1 076,89
<b>Total</b>	<b>1 007 003,84</b>

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance  
maladie dû au centre hospitalier de LIBOURNE N°  
Finess 330781253 au titre de l'activité du mois de  
juin 2012

Mission PMSI

**La directrice générale par intérim  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier de Libourne, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 7 août 2012, par le centre hospitalier de Libourne,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **9 831 665,27 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **8 929 233,72 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **614 710,06 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **251 963,60 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **35 757,89 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : /
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : /

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier de Libourne et à la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **14 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement  
CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE(330781253)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : mardi 07/08/2012, 16:18  
Date de validation par la région : vendredi 10/08/2012, 09:02  
Date de récupération : vendredi 10/08/2012, 09:02

# Montants hors AME

	B : Montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMD renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMD renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	F : Montant LAMD renseigné au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMD renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMD des années n-1 et n-2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47 617 147.15	47 617 147.15	39 452 344.04	8 164 803.11	8 164 803.11
PO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36 362.01	36 362.01	36 362.01	0.00	0.00
IVG	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	72 391.82	72 391.82	59 968.50	12 423.32	12 423.32
DMI séjour	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1 612 740.18	1 612 740.18	1 360 776.58	251 963.60	251 963.60
Médicaments séjour	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3 594 623.32	3 594 623.32	2 979 913.26	614 710.06	614 710.06
Alt dialyse	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ATU	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	459 625.71	459 625.71	381 605.90	78 019.81	78 019.81
FFM	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66 377.97	66 377.97	56 343.52	10 034.45	10 034.45
ACE	0.00	0.00	13 658.12	0.00	0.00	3 881 537.02	3 881 537.02	3 217 681.99	663 953.03	663 953.03
DMI ACE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	0.00	0.00	13 658.12	0.00	0.00	57 340 905.18	57 340 905.18	47 544 997.80	9 795 907.38	9 795 907.38

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	82 211.48	46 453.59	35 757.89	35 757.89
DMI séjour AME	0.00	0.00	0.00	0.00
Médicaments séjour AME	0.00	0.00	0.00	0.00
Total	82 211.48	46 453.59	35 757.89	35 757.89

	P : Montant de l'activité
Activité d'hospitalisation	8 177 226.43
Activité externe y compris ATU, FFM, SE et Molécules onéreuses	752 007.29
Médicaments séjours	614 710.06
DMI	251 963.60
AME	35 757.89
Total	9 831 665.27

Arrêté du **14 AOUT 2012**

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû au centre hospitalier universitaire de BORDEAUX N° Finess 330781196 au titre de l'activité du mois de juin 2012

Mission PMSI

**La Directrice générale par intérim  
de l'Agence Régionale de santé d'Aquitaine**

- VU** le code de la santé publique
- VU** le code de la sécurité sociale ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** la loi n° 2011-900 du 29 juillet 2011 de finances rectificative pour 2011, notamment son article 50 ;
- VU** la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012 ;
- VU** le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** 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 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 28 février 2012 fixant pour l'année 2012 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU** l'arrêté du 8 mars 2011 de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, fixant le coefficient de transition convergé du centre hospitalier universitaire de Bordeaux, au titre de l'activité valorisée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2011 ;
- VU** le relevé d'activité transmis pour le mois de juin 2012, le 9 août 2012, par le centre hospitalier universitaire de Bordeaux,

## **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** - La somme due par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, est arrêtée à **48 885 029,49 €** soit :

- \* au titre de l'activité : **44 041 036,03 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques : **3 098 596,95 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) : **1 461 366,56 €**
- \* au titre des forfaits GHS, des suppléments et des GHT pour les patients relevant de l'AME : **268 861,75 €**
- \* au titre des spécialités pharmaceutiques des patients relevant de l'AME : **13 863,53 €**
- \* au titre des produits et prestations (DMI) des patients relevant de l'AME : **1 304,67 €**

**Article 2** - Le recours prévu par les articles L. 351-1, L. 351-2 et L. 351-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, peut être porté devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale d'Aquitaine (Espace Rodesse – 103 bis, rue Belleville – B.P. 952 – 33063 BORDEAUX CEDEX) par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de Sécurité Sociale, par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée, dans le délai d'un mois à compter de la date de publication du présent arrêté au recueil des actes administratifs ou, à l'égard des personnes ou organismes auxquels il est notifié, à compter de la date de notification.

**Article 3** - Le présent arrêté est notifié au centre hospitalier universitaire de Bordeaux et à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde, pour exécution.

Le présent arrêté est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le **14 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD-BARON

MAT2A STC MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement  
C.H.U. DE BORDEAUX(330781196)  
Année 2012 - Période Année 2012 M6 : De janvier à juin  
Cet exercice est validé par la région  
Date de validation par l'établissement : Jeudi 09/08/2012, 10:05  
Date de validation par la région : vendredi 10/08/2012, 12:27  
Date de récupération : vendredi 10/08/2012, 12:29

# Montants hors AME

	B : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2010	C : Dernier montant LAMDA renseigné en 2012 au titre de l'année 2010	D : Dernier montant LAMDA renseigné en 2011 au titre de l'année 2010	E : Montant total de l'activité LAMDA du au titre de l'année 2010 (fonction de B, C et D)	F : Montant LAMDA renseigné ce mois-ci au titre de l'année 2011	G : Dernier montant LAMDA renseigné au titre de l'année 2011	H : Montant calculé de l'activité 2012 du mois (cumulée depuis janvier 2012)	I : Montant total de l'activité du mois (colonne H + LAMDA des années n-1 et n- 2)	J : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des L des mois précédents)	K : Montant de l'activité calculé (I - J)	L : Montant de l'activité notifié
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	1 306 784,91	0,00	0,00	0,00	236 193 641,57	236 193 641,57	195 099 281,84	41 094 359,73	41 094 359,73
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253 653,74	253 653,74	187 709,01	65 944,73	65 944,73
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166 898,04	166 898,04	139 584,13	27 313,91	27 313,91
DMI séjour	0,00	0,00	30 869,39	0,00	0,00	0,00	8 504 415,89	8 504 415,89	7 043 049,33	1 461 366,56	1 461 366,56
Médicaments séjour	0,00	0,00	-5 164,51	0,00	0,00	0,00	20 807 129,50	20 807 129,50	17 708 532,55	3 098 596,95	3 098 596,95
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61 418,64	61 418,64	61 418,64	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727 201,45	727 201,45	605 224,94	121 976,51	121 976,51
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112 202,05	112 202,05	95 892,44	16 309,61	16 309,61
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 339 603,26	16 339 603,26	13 654 229,85	2 685 373,41	2 685 373,41
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	278 626,91	278 626,91	248 868,78	29 758,13	29 758,13
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1 332 489,79</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>283 444 791,05</b>	<b>283 444 791,05</b>	<b>234 843 791,51</b>	<b>48 600 999,54</b>	<b>48 600 999,54</b>

# Montants des AME

	B : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2012)	C : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité AME calculé (B - C)	E : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	1 554 064,42	1 285 202,67	268 861,75	268 861,75
DMI séjour AME	11 202,25	9 897,58	1 304,67	1 304,67
Médicaments séjour AME	67 890,47	54 026,94	13 863,53	13 863,53
<b>Total</b>	<b>1 633 157,14</b>	<b>1 349 127,19</b>	<b>284 029,95</b>	<b>284 029,95</b>

P : Montant de l'activité
41 187 618,37
Activité d'hospitalisation
Activité externe y compris ATU,
FFM, SE et Molécules onéreuses
Médicaments séjours
DMI
AME
<b>48 885 029,49</b>

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS

MISSION PHARMACEUTIQUE ET BIOLOGIQUE

Arrêté du 20 AOÛT 2012

portant modification de l'autorisation de regroupement de laboratoires de biologie médicale en un laboratoire multi sites dénommé «ACCOLAB SUD-OUEST»

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

- VU** le livre II de la sixième partie du code santé publique et notamment les articles R.6212-72 à R 6212-92 ;
- 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** 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** l'arrêté ministériel en date du 16 juillet 2012 portant nomination du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine ;
- VU** l'arrêté préfectoral en date du 30 décembre 2008 modifié portant agrément de la Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiée ou SELAS dénommée "ACCOLAB SUD-OUEST" dont le siège social est fixé au 3 allée du Bois Menu à FARGUES SAINT HILAIRE (33370) ;
- VU** l'arrêté en date du 14 mai 2012 modifié de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine portant autorisation de regroupement de laboratoires de biologie médicale en un laboratoire multi sites dénommé "ACCOLAB SUD-OUEST" dont le siège social est situé au 3 allée du Bois Menu à FARGUES SAINT HILAIRE (33370) ;
- VU** les arrêtés préfectoraux modifiés portant autorisation des deux laboratoires de biologie médicale concernés devenant des sites d'un laboratoire de biologie médicale multi sites pré existant ;

- VU** la demande en date du 4 juillet 2012 signée par le Président de la SELAS "ACCOLAB SUD OUEST, déposée le 5 juillet 2012 et complétée le 30 juillet 2012 à l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (Direction de l'Offre de Soins) concernant la modification du laboratoire de biologie médicale multi sites par l'acquisition des deux laboratoires de biologie médicale exploités par la société mutualiste "LE PAVILLON DE LA MUTUALITE" ;
- VU** les procès verbaux des décisions extraordinaires des associés en date du 2, 4 et 25 juillet 2012 ;
- VU** la promesse de cession sous conditions suspensives des laboratoires de biologie médicale exploités par le "Pavillon de la Mutualité" et la SELAS "ACCOLAB SUD-OUEST" signée le 25 juin 2012 entre le promettant et le bénéficiaire ;
- VU** les statuts de la SELAS "ACCOLAB SUD-OUEST" en date du 25 juillet 2012 ;
- VU** le mandat d'exercice professionnel signé le 1er juin 2012 entre le Président de la SELAS et Mme MOUYSET-HEUCLIN ;
- VU** le courriel de Maître ARBABE en date du 6 août 2012 confirmant la prise d'effet de l'arrêté au 1er août 2012 ;

**Considérant que** le laboratoire de biologie médicale sis 3 allée du Bois Menu à FARGUES SAINT HILAIRE (33370) résulte de la transformation de six (6) laboratoires existants et autorisés préalablement à la publication de l'ordonnance du 13 janvier 2010 sus visée.

## **ARRETE**

### **Article 1er :**

A compter du 1er août 2012, l'arrêté du 14 mai 2012 modifié portant autorisation du laboratoire de biologie médicale multi sites dénommé "ACCOLAB SUD- OUEST" sis 3 allée du Bois Menu à FARGUES SAINT HILAIRE (33370) est modifié ;

### **Article 2 :**

La composition du laboratoire de biologie médicale multi sites est modifiée, suite à l'acquisition des deux laboratoires de biologie médicale exploités par la société mutualiste "LE PAVILLON DE LA MUTUALITE", selon les termes de la promesse de cession, sous conditions suspensives sus visée ;

Les deux laboratoires de biologie médicale sont les suivants :

- le laboratoire de biologie médicale situé au 45 cours du Maréchal Gallieni à BORDEAUX (33000) inscrit sous le n° 33-042 sur la liste préfectorale des laboratoires de la Gironde et enregistré sous le numéro 33 005 378 6 au répertoire FINESS (catégorie 610) ;
- le laboratoire de biologie médicale situé au 46 avenue du Docteur Schweitzer à PESSAC (33600) inscrit sous le n° 33-119 sur la liste préfectorale des laboratoires de la Gironde et enregistré sous le numéro 33 005 415 6 au répertoire FINESS (catégorie 610)

### **Article 3 :**

Les numéros d'inscriptions sur la liste préfectorale des laboratoires de biologie médicale de la Gironde 33-042 et 33-119 et d'enregistrement au répertoire FINESS 33 005 378 6 et 33 005 415 6 sont retirés ;

Ces numéros avaient été délivrés antérieurement à la publication de l'ordonnance du 13 janvier 2010, aux deux laboratoires de biologie médicale sus cités ;

**Article 4 :** Le laboratoire multi site "ACCOLAB SUD OUEST" est désormais composé de six (6) sites ouverts au public dont les adresses et les numéros FINESS catégorie 611 sont les suivants :

1. 3 allée du Bois Menu à FARGUES SAINT HILAIRE (33370)  
Numéro FINESS 33 004 551 9
2. 7 avenue Maréchal Leclerc à LEPARRE-MEDOC (33340)  
Numéro FINESS 33 004 269 8
3. 2 D route de Grayan à SOULAC-SUR-MER (33780)  
Numéro FINESS 33 004 274 8.
4. 3 rue des Ecoles à HOUTIN (33990)  
Numéro FINESS 33 004 410 8.
5. 45 cours Maréchal Gallieni à BORDEAUX (33000)  
Numéro FINESS 33 004 693 9
6. 46 avenue du Docteur Albert Schweitzer à PESSAC (33600)  
Numéro FINESS 33 004 698 8.

**Article 5 :** Le laboratoire de biologie médicale multi sites est exploité par la Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiée ou SELAS, dénommé ACCOLAB SUD-OUEST dont le siège social est fixé à FARGUES SAINT HILAIRE(33370) - 3 allée du Bois Menu ;

Cette SELAS est inscrite au répertoire FINESS sous le numéro 33 004 546 9 (catégorie 611) en tant qu'entité juridique.

**Article 6 :** Les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire multi sites ACCOLAB SUD-OUEST inscrits au répertoire partagé des professionnels de santé sont :

**A - LES BIOLOGISTES MEDICAUX ASSOCIES PROFESSIONNELS :**

- M Mokhtar NACEF biologiste coresponsable, Président de la SELAS, pharmacien biologiste inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001550366 ;
- M. Yan BRUCE biologiste coresponsable, Directeur Général de la SELAS, pharmacien biologiste inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 1000152145 ;
- Mme Jany LEBLOND, biologiste médicale, pharmacien biologiste inscrite à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001530657 ;
- Mme Françoise TARASCON, biologiste médicale pharmacien biologiste inscrite à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001550101 ;
- Mme Marie-Françoise MOUYSET-HEUCLIN, biologiste médicale pharmacien biologiste inscrite à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001385623 à compter du 11 juin 2012 ;
- Mme Florence CHALEAT biologiste médicale, pharmacien biologiste inscrite à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10000560226

**B - LES BIOLOGISTES MEDICAUX SALARIES NON ASSOCIES TITULAIRES D'UN CONTRAT DE TRAVAIL :**

- M. Richard DONNIO, biologiste médical, pharmacien biologiste inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001549905 ;
- M. Gérard LE PROVOST, biologiste médical, médecin biologiste inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10003803979 ;
- Mme Mahussi FOURQUET, biologiste médicale, pharmacien biologiste inscrite à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10100184778 ;

**Article 7 :** Toute modification relative à l'organisation générale du laboratoire ainsi que toute modification apportée à sa structure juridique et financière devront faire l'objet dans le délai prévu par voie réglementaire, d'une déclaration à la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, Direction de l'Offre de soins et d'une modification du présent arrêté.

**Article 8 :** Pour pouvoir continuer à fonctionner après le 1er novembre 2013, le laboratoire de biologie médicale multi sites exploité par la SELAS "ACCOLAB SUD-OUEST" devra prouver son entrée effective dans la démarche d'accréditation conformément aux dispositions du paragraphe V de l'article 8 de l'ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 (dossier à déposer auprès du COFRAC) ;

**Article 9 :** Le présent arrêté peut être déféré auprès du tribunal administratif de Bordeaux dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication.

**Article 10 :** Cet arrêté sera notifié à :

- M. le Directeur Général de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé,
- M. le Président de la Section G de l'Ordre National des Pharmaciens,
- M. le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Gironde,
- M. le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde,
- Mme la Directrice de la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde,
- M. le Directeur du Régime Social des Indépendants d'Aquitaine,
- M. NACEF, biologiste coresponsable
- M. BRUCE, biologiste coresponsable
- Mme LEBLOND, biologiste médicale
- Mme TARASCON biologiste médicale
- Mme MOUYSET-HEUCLIN, biologiste médicale
- Mme CHALEAT, biologiste médicale
- M. DONNIO, biologiste médical
- M. LE PROVOST, biologiste médical
- Mme FOURQUET, biologiste médicale
- Maître ARBABE de la Société FIDAL Avocats

**Article 11 :** Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le **20 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD BARON

PRÉFECTURE DE LA GIRONDE

Agence Régionale de Santé d'Aquitaine  
Direction de l'Offre de Soins  
Mission Pharmaceutique et Biologique

Le Préfet de la Région Aquitaine

Préfet de la Gironde  
Chevalier de la Légion d'Honneur  
Officier de l'Ordre National du Mérite

**ARRETE PREFECTORAL PORTANT MODIFICATION  
DE L'AGREMENT DE LA SELAS  
"ACCOLAB SUD-OUEST"**

- VU** le livre II de la sixième partie du Code de la Santé Publique et notamment les articles R. 6212-72 à R. 6212-92 ;
- VU** la loi n°90-1258 du 31 décembre 1990 modifiée relative à l'exercice sous forme de société de professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé ;
- 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° 92-545 du 17 juin 1992 relatif aux sociétés d'exercice libéral de directeurs et directeurs adjoints de laboratoire d'analyses de biologie médicale ;
- VU** l'arrêté préfectoral en date 30 décembre 2008 modifié relatif à l'agrément de la société d'exercice libéral par Actions Simplifiée dénommée actuellement "ACCOLAB SUD-OUEST" sise à FARGUES SAINT HILAIRE (33370) 3 allée du Bois Menu ;
- VU** l'arrêté en date du 14 mai 2012 modifié de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine portant autorisation de regroupement de laboratoires de biologie médicale en un laboratoire de biologie médicale multi sites dénommé "ACCOLAB SUD-OUEST" sis à FARGUES SAINT HILAIRE (33370 - 3 allée du Bois Menu ;
- VU** la demande en date du 4 juillet 2012 signée par le Président de la SELAS "ACCOLAB SUD OUEST, déposée le 5 juillet 2012 et complétée le 30 juillet 2012 à l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (Direction de l'Offre de Soins) concernant la modification du laboratoire de biologie médicale multi sites par l'acquisition des deux laboratoires de biologie médicale exploités par la société mutualiste "LE PAVILLON DE LA MUTUALITE" ;
- VU** les procès verbaux des décisions extraordinaires des associés en date du 2, 4 et 25 juillet 2012 ;
- VU** la promesse de cession sous conditions suspensives des laboratoires de biologie médicale exploités par le Pavillon de la Mutualité et la SELAS "ACCOLAB SUD-OUEST" signée le 25 juin 2012 entre le promettant et le bénéficiaire ;
- VU** les statuts de la SELAS "ACCOLAB SUD-OUEST" en date du 25 juillet 2012 ;

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> :

A compter du 1<sup>er</sup> août 2012, les dispositions des articles 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> de l'arrêté préfectoral du 30 décembre 2008 modifié sont remplacées par les dispositions suivantes :

La Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiée ou SELAS dénommée "ACCOLAB-SUD-OUEST" dont le siège social est fixé à FARGUES-SAINT-HILAIRE (33370) - 3 allée du Bois Menu exploite :

Le laboratoire de biologie médicale multi sites dénommé "ACCOLAB SUD-OUEST" dont le siège social est fixé à FARGUES-SAINT-HILAIRE (33370) - 3 allée du Bois Menu implanté sur les sites suivants :

- 3 allée du Bois Menu à FARGUES-SAINT-HILAIRE (33370)
- 2 D route de Grayan à SOULAC SUR MER (33780)
- 3 rue des Ecoles à HOURTIN (33900)
- 7 avenue du Maréchal Leclerc à LEPARRE MEDOC (33340)
- 45 cours maréchal Galliéri à BORDEAUX (33000)
- 48 avenue du Docteur Schweitzer à PESSAC (33600)

### Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Bordeaux dans un délai de deux mois à compter de sa notification ;

### Article 3 :

La Secrétaire Générale de la Préfecture de la Gironde et la Directrice Générale par intérim de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine sont chargées, chacune de ce qui la concerne, l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le 20 AOÛT 2012

Le Préfet,

Pour le Préfet,  
La Secrétaire Générale

  
Isabelle DILHAC

**DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS**

**MISSION PHARMACEUTIQUE ET BIOLOGIQUE**

**Arrêté du 20 AOÛT 2012  
portant modification de l'autorisation de  
regroupement de laboratoires de biologie  
médicale en un laboratoire multi sites  
dénommé ANALABO**

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

- VU** le livre II de la sixième partie du Code Santé Publique et notamment les articles R.6212-72 à R 6212-92 ;
- 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** 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 la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 208 ;
- VU** l'arrêté ministériel en date du 16 juillet 2012 portant nomination du directeur par intérim de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine ;
- VU** l'arrêté en date du 19 avril 2012 modifié de la Directrice Générale de l'Agence de Santé d'Aquitaine portant autorisation de regroupement de laboratoires de biologie médicale en un laboratoire multi sites dénommé ANALABO dont le siège social est situé au 41 rue Pacaris à TALENCE (33400).
- VU** l'arrêté préfectoral en date du 1er mars 1968 modifié portant agrément de la Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée ou SELARL dénommée ANALABO dont le siège social est fixé 41 rue Pacaris à TALENCE (33400) ;
- VU** le courrier en date du 22 juin 2012 adressée à l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine (Direction de l'Offre de Soins) par Monsieur VERMANDEL, cogérant de la SELARL "ANALABO" sollicitant une modification de l'autorisation du laboratoire de biologie médicale multi sites ANALABO, suite au recrutement de Madame Karine EYDIEUX-LAPORTE en qualité de biologiste médicale ;
- VU** le contrat de travail à durée indéterminée signé le 31 mai 2012 entre Mme EYDIEUX-LAPORTE et M. VERMANDEL pour la SELARL ANALABO ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : A compter du 20 août 2012, l'arrêté du 19 avril 2012 modifié portant autorisation du laboratoire de biologie médicale multi sites ANALABO est modifié concernant les biologistes ;

**Article 2** : Le laboratoire multi sites «ANALABO» reste composé de cinq (5) sites ouverts au public dont les adresses et les numéros d'inscription au répertoire FINESS en catégorie 611 sont les suivants :

1. 41 rue Pacaris à TALENCE (33400)  
Numéro FINESS 33 004 508 9
2. 89 avenue Jean-Jacques Rousseau à SAINT-MEDARD EN JALLES (33160)  
Numéro FINESS 33 004 518 8
3. 14 place Amélie Raba Léon à BORDEAUX (33000)  
Numéro FINESS 33 004 513 9
4. 31 allée Ernest de Boissière à AUDENGE (33980)  
Numéro FINESS 33 002 910 9
5. 91B avenue de Soulac à LE TAILLAN MEDOC(33320)  
Numéro FINESS 33 002 915 8

**Article 3** : Le laboratoire multi sites est exploité par la Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée ou SELARL dénommée ANALABO dont le siège social est fixé au 41 rue de Pacaris à TALENCE (33400) ;

Cette SELARL est inscrite au répertoire FINESS des établissements (catégorie 611) sous le numéro 33 004 504 8 en tant qu'entité juridique ;

**Article 4** : Les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire multi sites "ANALABO", inscrits au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), sont les suivants :

### A - LES BIOLOGISTES MEDICAUX, ASSOCIES PROFESSIONNELS :

- M. Philippe MAFFRE biologiste coresponsable, cogérant de la SELARL, pharmacien biologiste inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001551067 ;
- M. Philippe VERMANDEL biologiste coresponsable, cogérant de la SELARL pharmacien biologiste inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001550903 ;
- Mme Christina BETHOUS biologiste coresponsable, cogérante de la SELARL pharmacien biologiste inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001550655 ;
- M. Moussa N'DOYE, biologiste coresponsable, cogérant de la SELARL médecin biologiste inscrit à l'Ordre des Médecins de la Gironde sous le numéro RPPS 10002589850 ;
- M. Jean-Louis CHARRIN, biologiste coresponsable, cogérant de la SELARL pharmacien biologiste, inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10001543809 ;

## B - LES BIOLOGISTES MÉDICAUX SALARIÉS, TITULAIRES D'UN CONTRAT DE TRAVAIL

- M. Loic RONCIN, biologiste médical, pharmacien biologiste, inscrit à la Section G de l'Ordre des Pharmaciens sous le numéro RPPS 10004152673 ;
- Mme Valérie SERVANT-LE CAM, biologiste médicale, médecin biologiste inscrite à l'Ordre des Médecins de la Gironde sous le numéro RPPS 10001516615 ;
- Mme Nathalie HUMMEL, biologiste médicale, docteur vétérinaire inscrite à l'Ordre Régional des Vétérinaires d'Aquitaine sous le numéro 9074 ;
- Mme Karine EYDIEUX-LAPORTE, biologiste médicale, médecin biologiste inscrite à l'Ordre des Médecins de la Gironde sous le numéro RPPS 10002917119 ;

**Article 5 :** Toute modification relative à l'organisation générale du laboratoire ainsi que toute modification apportée à sa structure juridique et financière devront faire l'objet dans le délai prévu par voie réglementaire, d'une déclaration auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine, (Direction de l'Offre de soins) et fera l'objet d'une modification du présent arrêté.

**Article 6 :** Le présent arrêté peut être déféré auprès du tribunal administratif de Bordeaux dans les deux mois suivant sa notification ou sa publication.

**Article 7 :** Pour pouvoir continuer à fonctionner après le 1er novembre 2013, le laboratoire de biologie médicale multi sites exploité par la SELARL ANALABO devra prouver son entrée effective dans la démarche d'accréditation conformément aux dispositions du paragraphe V de l'article 8 de l'ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 (dossier à déposer auprès du COFRAC) ;

**Article 8 :** Cet arrêté sera notifié à :

- M. le Directeur Général de l'Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des produits de santé,
- M. le Président de la Section G de l'Ordre National des Pharmaciens,
- M. le Président du Conseil de l'Ordre des Médecins de la Gironde,
- M. le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde,
- Mme la Directrice de la Mutualité Sociale Agricole de la Gironde,
- M. le Directeur du Régime Social des Indépendants d'Aquitaine,
- M. Philippe MAFFRE biologiste coresponsable,
- M. Philippe VERMANDEL biologiste coresponsable,
- Mme Christina BETHOUS biologiste coresponsable,
- M. Moussa N'DOYE biologiste coresponsable,
- M. Jean-Louis CHARRIN biologiste coresponsable,
- M. Loic RONCIN, biologiste médical,
- Mme Valérie SERVANT-LE CAM, biologiste médicale
- Mme Nathalie HUMMEL, biologiste médicale
- Mme Karime EYDIEUX-LAPORTE, biologiste médicale.

**Article 9 :** Le Directeur de l'Offre de Soins et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Bordeaux, le **20 AOÛT 2012**

La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD-BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IMP Château Tujean

BLANQUEFORT

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 27/05/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 60 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IMP Château Tujan (N° Finess 33.0.78192.3 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	340 618,00 €	2 238 627,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 599 940,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	293 716,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	4 353,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	2 233 561,00 €	2 238 627,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	5 066,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	200,52 €
En semi-internat :	182,52 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23 AOUT 2012

Portant fixation de la tarification

Centre de Ressources pour l'Autisme

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

VU le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

VU le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

VU le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

VU la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

VU l'arrêté en date du 16/08/2010 autorisant le fonctionnement de la structure,

VU la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

VU la circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

VU les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

VU la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de Centre de Ressources pour l'Autisme (N° Finess 33.0.01595.9 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	150 000,00 €	1 134 334,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	886 208,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	98 126,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	596 545,00 €	1 134 334,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	537 789,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Pour l'exercice budgétaire 2012, la dotation globale de financement du Centre de Ressources pour l'Autisme est fixée à 596 545,00 €

La fraction forfaitaire égale, en application de l'article R314-111 du code de l'Action Sociale et des Familles, au douzième de la dotation globale de financement, est égale à 49 712,08 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le

23 AOÛT 2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOLYGARD BARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*JES Arc en Ciel*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 08/03/2005 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 50 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de JES Arc en Ciel (N° Finess 33.0.80444.4 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	499 800,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 675 592,00 €	2 625 454,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	450 062,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 456 789,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	7 022,00 €	2 625 454,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	122 060,00 €	
	<b>Excédent</b>	39 583,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 283,79 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Roaillan*

*ROAILLAN*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 26 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Roaillan (N° Finess 33.0.80430.3 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	114 810,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	455 167,00 €	777 542,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	172 690,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	34 875,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	777 542,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	777 542,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 166,63 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

UPCAT

CENON

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 07/05/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 12 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de UPCAT (N° Finess 33.0.79699.6 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	24 024,00 €	212 994,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	142 350,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	46 620,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	208 517,00 €	212 994,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	1 080,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	3 397,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 93,68 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

MAS les Quatre Vents

SAINT-DENIS-DE-PILE

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 28/11/1987 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 55 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de MAS les Quatre Vents (N° Finess 33.0.79400.9 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	438 401,00 €	3 892 370,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	2 939 868,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	514 101,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	3 549 030,00 €	3 892 370,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	298 134,00 €	
	Dont forfait journalier	298 134,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	45 206,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	193,18 €
En semi-internat :	193,18 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre le présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*MAS Le Lac Vert*

*BIGANOS*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 02/12/1985 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 54 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de MAS Le Lac Vert (N° Finess 33.0.79363.9 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	447 827,00 €	3 714 648,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	2 894 645,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	372 176,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	3 371 282,00 €	3 714 648,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	312 885,00 €	
	Dont forfait journalier	312 885,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	30 481,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	190,13 €
En semi-internat :	190,13 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre le présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD BARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP La Marelle*

*BEGLES*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 15 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP La Marelle (N° Finess 33.0.79248.2 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	36 173,00 €	464 770,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	318 042,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	110 555,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	445 651,00 €	464 770,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	19 119,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 224,75 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IME du Médoc

SAINT-LAURENT-MEDOC

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 30/04/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 96 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME du Médoc (N° Finess 33.0.78533.8 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	571 068,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 081 013,00 €	2 986 300,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	334 219,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 825 726,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	40 551,00 €	2 986 300,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	67 181,00 €	
	<b>Excédent</b>	52 842,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	183,36 €
En semi-internat :	165,36 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IME Papillons Blancs

SAINT-EMILION

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 19/01/1996 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 94 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME Papillons Blancs (N° Finess 33.0.78309.3 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	491 419,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 243 902,00 €	3 166 719,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	431 398,00 €	
	Dont CNR	20 000,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	3 150 053,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	16 666,00 €	3 166 719,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	172,64 €
En semi-internat :	154,64 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

ITEP Raymond Bloy

VILLENAVE-D'ORNON

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 52 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Raymond Bloy (N° Finess 33.0.78244.2 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	237 985,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 576 909,00 €	2 271 042,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	456 148,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 261 230,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	9 812,00 €	2 271 042,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	247,47 €
En semi-internat :	229,47 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IME Les Joualles

LORMONT

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 27/05/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 37 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME Les Joualles (N° Finess 33.0.78242.6 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	118 250,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 035 057,00 €	1 411 511,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	233 659,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	24 545,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 402 612,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	8 899,00 €	1 411 511,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	168,57 €
En semi-internat :	150,57 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

ITEP Macanan

BOULIAC

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 62 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Macanan (N° Finess 33.0.78209.5 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	220 230,00 €	2 447 837,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 860 974,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	366 633,00 €	
	Dont CNR	43 414,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	2 357 744,00 €	2 447 837,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	19 684,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	70 409,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	228,31 €
En semi-internat :	210,31 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

ITEP les Clarines

BORDEAUX

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 63 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP les Clarines (N° Finess 33.0.78194.9 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	349 274,00 €	1 628 110,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 189 641,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	89 195,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 569 135,00 €	1 628 110,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	10 000,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	48 975,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 124,23 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*IME Pierre Delmas*

*MERIGNAC*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 21/11/2002 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 52 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME Pierre Delmas (N° Finess 33.0.78110.5 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	278 296,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	997 067,00 €	1 488 884,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	213 521,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 419 625,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	29 476,00 €	1 488 884,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	29 892,00 €	
	<b>Excédent</b>	9 891,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 137,64 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IMPRO Château Bel Air

TRESSES

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 01/05/1995 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 68 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IMPRO Château Bel Air (N° Finess 33.0.78109.7 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	243 143,00 €	1 381 320,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	915 972,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	222 205,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 320 561,00 €	1 381 320,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	15 000,00 €	
	Dont forfait journalier	15 000,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	23 467,00 €	
	<b>Excédent</b>	22 292,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 110,51 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*IME Etoile de la mer*

*LANTON*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 30/04/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 70 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME Etoile de la mer (N° Finess 33.0.78108.9 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	358 480,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 680 295,00 €	2 393 786,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	355 011,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 217 138,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	26 519,00 €	2 393 786,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	89 542,00 €	
	<b>Excédent</b>	60 587,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	261,38 €
En semi-internat :	243,38 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*IEM Château Raba*

*TALENCE*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 27/05/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 66 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IEM Château Raba (N° Finess 33.0.78107.1 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	410 000,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 944 767,00 €	3 761 886,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	407 119,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	3 590 979,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	60 000,00 €	3 761 886,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	25 616,00 €	
	<b>Excédent</b>	85 291,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	235,96 €
En semi-internat :	217,96 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Rive Droite*

*LIBOURNE*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 16/08/2011 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 80 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Rive Droite (N° Finess 33.0.78105.5 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	478 985,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 636 619,00 €	3 766 953,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	651 349,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	3 746 887,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	10 000,00 €	3 766 953,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	10 066,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	309,61 €
En semi-internat :	291,61 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP de Créon*

*CREON*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 21/05/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 36 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP de Créon (N° Finess 33.0.78104.8 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	192 196,00 €	1 843 230,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 488 227,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	162 807,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 780 654,00 €	1 843 230,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	27 400,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	3 300,00 €	
	<b>Excédent</b>	31 876,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	256,03 €
En semi-internat :	238,03 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Lecocq*

*LEOGNAN*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 48 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Lecocq (N° Finess 33.0.78173.3 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	169 080,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 673 588,00 €	2 163 274,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	320 606,00 €	
	Dont CNR	33 940,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 072 952,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	21 931,00 €	2 163 274,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	68 391,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	221,12 €
En semi-internat :	203,12 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Grand Barail*

*BORDEAUX*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 30/03/2006 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 30 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Grand Barail (N° Finess 33.0.78171.7 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	167 187,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 190 390,00 €	1 659 413,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	301 836,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 502 181,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	4 624,00 €	1 659 413,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	152 608,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	171,80 €
En semi-internat :	153,80 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IME Les Tilleuls

BLAYE

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 28/11/1987 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 75 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME Les Tilleuls (N° Finess 33.0.78168.3 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	368 582,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 785 361,00 €	2 394 495,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	240 552,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 350 487,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	23 504,00 €	2 394 495,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	20 504,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	200,34 €
En semi-internat :	182,34 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

ITEP Nazareth

BORDEAUX

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 68 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Nazareth (N° Finess 33.0.78167.5 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	405 055,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 762 025,00 €	2 644 472,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	477 392,00 €	
	Dont CNR	66 392,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 554 358,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	22 907,00 €	2 644 472,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	67 207,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	235,26 €
En semi-internat :	217,26 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*IME d'Aquitaine Les Massiots*

*LAMOTHE-LANDERRON*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 19/04/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 55 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME d'Aquitaine Les Massiots (N° Finess 33.0.78164.2 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	258 000,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 311 455,00 €	1 854 597,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	259 424,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	25 718,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 799 584,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	52 693,00 €	1 854 597,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	2 320,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	188,39 €
En semi-internat :	170,39 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IMPRO Vieux Moulin

YVRAC

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 07/05/2010 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 42 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IMPRO Vieux Moulin (N° Finess 33.0.78161.8 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	160 000,00 €	919 203,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	588 199,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	171 004,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	844 924,00 €	919 203,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	10 160,00 €	
	Dont forfait journalier	10 160,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	64 119,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 99,04 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IMP Beaulieu

LE PIAN-MEDOC

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 08/01/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 42 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IMP Beaulieu (N° Finess 33.0.78159.2 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	202 412,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	830 197,00 €	1 261 829,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	229 220,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 148 716,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	21 870,00 €	1 261 829,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	57 846,00 €	
	<b>Excédent</b>	33 397,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 140,36 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

CRP Robert Lateulade

BORDEAUX

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 25/02/2003 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 229 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de CRP Robert Lateulade (N° Finess 33.0.78111.3 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	421 270,00 €	3 515 482,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	2 805 812,00 €	
	Dont CNR	42 790,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	288 400,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	3 369 828,00 €	3 515 482,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	40 000,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	105 654,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	87,86 €
En semi-internat :	87,86 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre le présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

ISEP Archipel Alienor

BLANQUEFORT

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 04/02/2009 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 46 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ISEP Archipel Alienor (N° Finess 33.0.78059.4 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	630 832,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 703 518,00 €	3 941 585,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	607 235,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	3 921 245,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	20 340,00 €	3 941 585,00 €
	Dont forfait journalier	20 340,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	304,77 €
En semi-internat :	286,77 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Rive Gauche*

*PESSAC*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 16/08/2011 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 63 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Rive Gauche (N° Finess 33.0.78103.0 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	386 012,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 504 724,00 €	3 308 865,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	418 129,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	3 146 847,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	5 000,00 €	3 308 865,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	157 018,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	180,85 €
En semi-internat :	162,85 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP de Langon*

**LANGON**

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 20/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 32 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP de Langon (N° Finess 33.0.78096.6 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	111 616,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 289 187,00 €	1 521 522,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	89 101,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	31 618,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 500 122,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	11 400,00 €	1 521 522,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	10 000,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	258,13 €
En semi-internat :	240,13 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IME Don Bosco

GRADIGNAN

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 13/04/2006 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 64 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME Don Bosco (N° Finess 33.0.78095.8 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	314 614,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 716 499,00 €	2 736 733,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	572 857,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	132 763,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 736 733,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	2 736 733,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	225,13 €
En semi-internat :	207,13 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Saint Vincent*

*EYSINES*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 60 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Saint Vincent (N° Finess 33.0.78092.5 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	395 600,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 785 393,00 €	2 310 751,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	129 758,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 288 251,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	8 000,00 €	2 310 751,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	14 500,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	215,04 €
En semi-internat :	197,04 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IME de Coutras

COUTRAS

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 27/04/2007 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 102 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IME de Coutras (N° Finess 33.0.78091.7 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	467 037,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 888 719,00 €	3 665 273,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	309 517,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	3 594 937,00 €	
Recettes	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	49 880,00 €	3 665 273,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	20 456,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	227,29 €
En semi-internat :	209,29 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Bellefonds*

*CENON*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 23/11/2001 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 50 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Bellefonds (N° Finess 33.0.78090.9 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	161 336,00 €	1 331 713,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 078 934,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	91 443,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 276 938,00 €	1 331 713,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	38 380,00 €	
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	16 395,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 163,14 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IMP Jean Le Tanneur

CARIGNAN-DE-BORDEAUX

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 15/04/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 50 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IMP Jean Le Tanneur (N° Finess 33.0.78088.3 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	276 609,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	1 052 315,00 €	1 534 827,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	205 903,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 480 589,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	23 676,00 €	1 534 827,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	26 245,00 €	
	<b>Excédent</b>	4 317,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 150,09 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.


### ARTICLE 4 -

Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine  
  
Anne BOUYGARD BARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

ITEP Millefleurs

CADAUJAC

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 67 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Millefleurs (N° Finess 33.0.78087.5 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	290 000,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 316 837,00 €	2 970 786,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	363 949,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 923 603,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	14 100,00 €	2 970 786,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	12 900,00 €	
	<b>Excédent</b>	20 183,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	250,98 €
En semi-internat :	232,98 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine



Anne BOUYGARD EARON

Décision du 23/08/2012

Portant fixation de la tarification

IMP Saint Joseph

BORDEAUX

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/04/1993 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 70 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de IMP Saint Joseph (N° Finess 33.0.78085.9 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	260 955,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	2 053 336,00 €	2 653 781,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Dépenses afférentes à la structure	339 490,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	0,00 €	
Recettes	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	2 623 781,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	29 000,00 €	2 653 781,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	1 000,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En internat :	197,42 €
En semi-internat :	179,42 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD EARON

*Décision du 23/08/2012*

*Portant fixation de la tarification*

*ITEP Villa Flore*

*BORDEAUX*

**La Directrice Générale par intérim  
de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

**VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III,

**VU** le code de la santé publique, et notamment la quatrième partie,

**VU** le code de la sécurité sociale, et notamment le livre I,

**VU** la loi n°2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2012,

**VU** l'arrêté en date du 29/08/2008 autorisant le fonctionnement de la structure pour une capacité de 30 places,

**VU** la publication au Journal Officiel n°0111 du 12 mai 2012 de la décision du 27 avril 2012 fixant pour 2012 le montant des dotations régionales limitatives mentionnées à l'article L. 314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

**VU** la circulaire n°DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées,

**VU** les propositions budgétaires 2012 transmises par l'établissement,

**VU** la décision d'autorisation budgétaire et de tarification du 10/07/2012

## DECIDE

### ARTICLE PREMIER :

Pour l'exercice budgétaire 2012, les recettes et les dépenses prévisionnelles de ITEP Villa Flore (N° Finess 33.0.78083.4 ) sont autorisées comme suit :

Groupes fonctionnels		Montants	TOTAL
Dépenses	<b>Groupe I</b>		
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	108 500,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe II</b>		
	Dépenses afférentes au personnel	715 514,00 €	1 024 491,00 €
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
Recettes	Dépenses afférentes à la structure	182 024,00 €	
	Dont CNR	0,00 €	
	<b>Déficit</b>	18 453,00 €	
	<b>Groupe I</b>		
	Produits de la tarification	1 018 091,00 €	
Recettes	<b>Groupe II</b>		
	Autres produits relatifs à l'exploitation	6 400,00 €	1 024 491,00 €
	Dont forfait journalier	0,00 €	
	<b>Groupe III</b>		
	Produits financiers et produits non encaissable	0,00 €	
	<b>Excédent</b>	0,00 €	

### ARTICLE 2 -

Le prix de journée est fixé à compter du 01/08/2012 à :

En semi-internat : 175,05 €

### ARTICLE 3 -

Tout recours contre la présente décision doit parvenir au secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale à Bordeaux situé à la Cour administrative d'appel de Bordeaux, 17 Cours de Verdun, 33074 BORDEAUX Cedex, dans le délai franc d'un mois à compter de la date de sa notification pour les personnes et organismes auxquels elle a été notifiée, ou à compter de la date de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département d'implantation de la structure.

### ARTICLE 4 -


Une copie de la présente décision sera notifiée à l'établissement concerné.

### ARTICLE 5 -

La Directrice de la santé publique et de l'offre médico-sociale de l'ARS Aquitaine et le Directeur de la Délégation Territoriale de la Gironde sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Gironde.

Fait à Bordeaux, le 23/08/2012

La directrice générale par intérim,  
de l'agence régionale de santé d'Aquitaine

  
Anne BOUYGARD BARON