

S O M M A I R E  
du recueil des actes administratifs  
de la préfecture de la région CHAMPAGNE-ARDENNE  
n° 7 bis du 2 juillet 2015

Spécial ARS

Vous pouvez consulter ce recueil des actes administratifs dans sa version "mise en ligne"  
sur le site internet de la préfecture de la région Champagne-Ardenne, préfecture de la Marne  
dont l'adresse complète est la suivante :

<http://www.champagne-ardenne.pref.gouv.fr/>

<b>MESURES NOMINATIVES</b>	<b>4</b>
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	4
<i>Arrêté n° 2015-411 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Centre Hospitalier de Langres-----</i>	4
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	5
<i>Arrêté n° 2015-412 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 -----</i>	5
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	6
<i>Arrêté n° 2015-413 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Centre Médico-Chirurgical de Chaumont -----</i>	6
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	7
<i>Arrêté n° 2015-414 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 -----</i>	7
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	8
<i>Arrêté n° 2015-415 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – HAD France Pays de Chaumont et Langres -----</i>	8
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	9
<i>Arrêté n° 2015-416 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Centre Hospitalier de Troyes -----</i>	9
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	10
<i>Arrêté n° 2015-417 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité</i>	

<i>sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Groupe Hospitalier Aube Marne (GHAM)</i> -----	10
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	11
<i>Arrêté n° 2015-418 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Clinique de Champagne (Aube)</i> -----	11
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	12
<i>Arrêté n° 2015-419 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Clinique des Ursulines (Aube)</i> -----	12
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	13
<i>Arrêté n° 2015-420 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Polyclinique de Montier-La-Celle (Aube)</i> -----	13
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	14
<i>Arrêté n° 2015-421 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Clinique du Pays de seine – Romilly-sur-Seine (Aube)</i> -----	14
<i>Annexe à l'Arrêté n° 2015-421 du 08 juin 2015</i> -----	15
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	16
<i>Arrêté n° 2015-422 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – HAD Mutualité de l'Aube à Troyes</i> -----	16
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	17
<i>Arrêté n° 2015-423 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Centre Hospitalier de Charleville-Mézières</i> -----	17
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	18
<i>Arrêté n° 2015-424 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Centre Hospitalier de Sedan</i> -----	18
A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE	19
<i>Arrêté n° 2015-425 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Groupement Hospitalier Sud Ardennes (GHSA)</i> -----	19

*Arrêté n° 2015-426 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - GCS Territorial Ardenne Nord -----*

20

*Arrêté ARS 2015-488 – Arrêté DIDAMS n°2015-2228 en date du 18 juin 2015 modifiant l'article 2 de l'arrêté ARS 2014-1024 et DIDAMS 2014-3755 du 28 octobre 2014 -----*

20

## MESURES NOMINATIVES

A.R.S. – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté n° 2015-411 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Centre Hospitalier de Langres

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne  
DEPARTEMENT DE LA HAUTE-MARNE  
Centre Hospitalier de Langres  
N° FINESS : 520780057

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;**  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

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

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour le Centre Hospitalier de Langres.

### Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :  
directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

### Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur du Centre Hospitalier de Langres, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-412 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE LA HAUTE-MARNE

Clinique de la Compassion

N° FINESS : 520780156

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;

Vu le code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;

**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;

Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;

Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;

Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

Vu les observations transmises par l'établissement de santé au directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne par son courrier du 03 juin 2015 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour la Clinique de la Compassion.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, la directrice de la Clinique de la Compassion, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,

Et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-413 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Centre Médico-Chirurgical de Chaumont

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE LA HAUTE-MARNE  
Centre Médico-Chirurgical de Chaumont  
N° FINESS : 520780214

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour le Centre Médico-Chirurgical de Chaumont.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur du Centre Médico-Chirurgical de Chaumont, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-414 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE LA HAUTE-MARNE

Clinique François Premier à Saint-Dizier

N° FINESS : 520780180

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;

Vu le code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;

**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;

Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;

Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;

Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour la Clinique François Premier à Saint-Dizier.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, la directrice de la Clinique François Premier à Saint-Dizier, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,

Et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-415 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – HAD France Pays de Chaumont et Langres

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE LA HAUTE-MARNE  
HAD France Pays de Chaumont et Langres  
N° FINESS : 520003823

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour l' HAD France Pays de Chaumont et Langres.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :  
directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, la directrice de HAD France Pays de Chaumont et Langres, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---



Arrêté n° 2015-416 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Centre Hospitalier de Troyes

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE L'AUBE  
Centre Hospitalier de Troyes  
N° FINESS : 100000017

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour le Centre Hospitalier de Troyes.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur du Centre Hospitalier de Troyes, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-417 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Groupe Hospitalier Aube Marne (GHAM)

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE L'AUBE  
Groupe Hospitalier Aube Marne (GHAM)  
N° FINESS : 100006279

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;  
Vu les observations transmises par l'établissement de santé au directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne par son courrier du 02 juin 2015 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour le Groupe Hospitalier Aube Marne (GHAM).

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :  
directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, la directrice du Groupe Hospitalier Aube Marne, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-418 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Clinique de Champagne (Aube)

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE L'AUBE

Clinique de Champagne

N° FINESS : 100002351

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;

Vu le code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;

**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;

Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;

Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;

Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

Vu les observations transmises par l'établissement de santé au directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne par son courrier du 1<sup>er</sup> juin 2015 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour la Clinique de Champagne.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur de la Clinique de Champagne, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,

Et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-419 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Clinique des Ursulines (Aube)

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE L'AUBE

Clinique des Ursulines

N° FINESS : 100000157

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;

Vu le code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;

Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;

Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;

Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

Vu les observations transmises par l'établissement de santé au directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne par son courrier du 28 mai 2015 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour la Clinique des Ursulines.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, la directrice de la Clinique des Ursulines, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,

Et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-420 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Polyclinique de Montier-La-Celle (Aube)

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE L'AUBE  
Polyclinique de Montier-La-Celle  
N° FINESS : 100000124

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;  
Vu les observations transmises par l'établissement de santé au directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne par son courrier du 28 mai 2015 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour la Polyclinique de Montier-La-Celle.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :  
directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, la directrice de la Polyclinique de Montier-La-Celle, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-421 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – Clinique du Pays de seine – Romilly-sur-Seine (Aube)

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE L'AUBE

Clinique du Pays de seine - Romilly sur seine

N° FINESS : 100000082

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;

Vu le code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;

**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;

Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;

Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;

Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

Vu les observations transmises par l'établissement de santé au directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne par son courrier du 27 mai 2015 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour la Clinique du Pays de seine.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur de la Clinique du Pays de seine, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,

Et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---



**Contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations**

*Décret no 2013-870 du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale*

**Rapport d'étape annuel - Année 2014**

**Note de synthèse de l'Agence Régionale de Santé**

**Clinique du Pays de Seine – Romilly sur Seine**

Analyse des critères et indicateurs au 31 décembre de l'année du rapport d'étape

**Chapitre Ier :**

**Amélioration de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations**

**IA - Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et des dispositifs médicaux stériles**

**IA - 1. Mise en œuvre de l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la PECM**

L'ensemble des actions liées à l'Arrêté du 6 avril 2011 sont mises en œuvre.

**Exemples d'actions mises en œuvre :**

- Formation du personnel à la qualité et la sécurité de la PECM du patient : 1 action en 2014 (vs 2 en 2013),
- Etude du risque : MAJ de la cartographie des risques liés aux produits de santé par un groupe de travail animé par le RAQ et le Pharmacien.
- Contrôle réguliers des péremptions des stocks par le pharmacien.
- Audit sur la PECM.
- Sensibilisation du personnel.
- Un COPIL / COVIR se réunit mensuellement afin d'analyser l'ensemble des fiches de déclaration des EI.
- La méthode AMDEC est utilisé afin de calculer la criticité et identifier et prioriser les risques.
- Si une erreur médicamenteuse a un impact sur le patient : organisation d'une REMED avec les professionnels concernés.
- Pour les événements les plus récurrents ou éventuellement les plus risqués, ces thèmes sont choisis pour les CREX.
- De plus, le pharmacien a été nommé coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins et a suivi une formation.
- Déclaration des EI : 9 EI analysés sur 9 signalés en 2014 (vs 17/17 en 2013),
- Actions de communication contribuant à la sécurisation de la PECM :
  - o Diffusion sur le logiciel de gestion documentaire (BlueMedi) accessible à l'ensemble des professionnels,
  - o Diffusion auprès des instances,
  - o Mise en place d'une charte de non punition.

**IA - 2. Suivi des résultats de la certification**

Les résultats de la certification sur les critères relatifs à la PECM du patient sont intégrés au programme d'actions d'amélioration de la qualité de la PECM et au plan d'actions de réduction des risques.

**Exemples d'actions d'amélioration mises en place : NR**

**IA - 3. Système d'assurance de la qualité et Dispositifs Médicaux Stériles (DMS)**

Des procédures relatives aux différentes étapes du circuit des DMS sont mises en place et évaluées.

**Exemples d'audit : NR**

**IA - 4. Système d'assurance de la qualité et domaines spécifiques**

Des procédures d'assurance de la qualité pour le domaine spécifique suivant :

- Stérilisation : sont actualisées et évalués

Pour la Qualité de l'eau pour dialyse – Préparation des mélanges pour nutrition parentérale – Essais cliniques et Radiopharmacie : NC.



## **IB - Informatisation de la prise en charge thérapeutique du patient de la prescription jusqu'à l'administration du médicament et du circuit des produits et prestations, de la prescription jusqu'à l'implantation du dispositif médical**

### **IB - 1. Médicaments**

- Indicateur national – I1 & I2 : % avec rédaction informatisée des prescriptions : [objectif CBU : 11 % MCO]  
MCO : 11 % (4 / 38 lits)
- Indicateur Hôpital Numérique (Plate-forme oSIS) : objectif national 50 %  
I = D3.1 : 16 % de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisées  
I = D3.5 : 16 % de séjours disposant d'un plan de soins informatisé alimenté par l'ensemble des prescriptions

### **IB - 2. Produits et prestations (Dispositifs Médicaux Implantables - DMI)**

L'ensemble des DMI bénéficie d'un enregistrement informatisé de la prescription à l'implantation.

- 100 % d'unités de DMI bénéficiant de l'informatisation du circuit. [objectif CBU : 100 %]

## **IC - Développement de la prescription et de la dispensation à délivrance nominative**

### **IC - 1. Analyse pharmaceutique (AP) : % de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique**

- **AP de niveau 1** selon la SFPC : Indicateur national – I3 & I4 [objectif CBU : 21 % MCO]  
MCO : 61 % ; (23 / 38 lits)
- **AP de niveau 2** selon la SFPC [objectif CBU : 61 % MCO]  
MCO : 61 % ; (23 / 38 lits)
- **AP de niveau 3** selon la SFPC [objectif CBU : 61 % MCO]  
MCO : 61 % ; (23 / 38 lits)

### **IC - 2. Délivrance nominative (DN) : % de lits bénéficiant d'une dispensation à DN individuelle de la totalité du traitement.**

MCO : 61 % ; (23 / 38 lits) [objectif CBU : 61 % MCO]

## **ID - Traçabilité de la prescription à l'administration pour les médicaments ou à l'utilisation pour les produits et prestations**

### **ID - 1. Médicaments**

- Indicateur IPAQSS – TDP - seuil de performance à 80 %

Indicateur	Valeur du Taux	Atteinte du seuil de performance
MCO TDP 3	95 %	Oui
MCO TDP 8	82 %	Oui
MCO TDP 9	45 %	Partiellement

- Indicateur IPAQSS – TDA - seuil de performance à 80 %

Indicateur	Valeur du Taux	Atteinte du seuil de performance
TDA 4	100 %	Oui
TDA 12	25 %	Non

### **ID - 2. Produits et prestations (Dispositifs Médicaux Implantables - DMI)**

- Indicateur national – I5 : % d'unités de DMI bénéficiant d'une traçabilité de la prescription à l'implantation :  
Traçabilité des DMI pour 2014 est complète = 100 % (2 827 unités de DMI) ; vs 100 % en 2013. [objectif CBU : 100 %]

**IE - Centralisation de la préparation sous la responsabilité d'un pharmacien des traitements anticancéreux**

- Indicateur national – I6 : % d'unités préparées en unité centralisée :  
Centralisation de la préparation des anticancéreux sous responsabilité pharmaceutique : **NC**
- % d'unités préparées informatisées en unité centralisée (informatisation de la prescription) : **NC**

**IF - Efficience****IF - 1. Politique d'achat des produits de santé****Exemples d'actions d'amélioration**

- Actions mises en place : **NR**

**IF - 2. Livret thérapeutique**

- Médicaments : livret thérapeutique élaboré régulièrement actualisé et mis à disposition.
- DMS : livret thérapeutique élaboré régulièrement actualisé et mis à disposition.
- Mise en œuvre de la Cladimed : 10 % [objectif CBU : 10 %]

**IG - Bon usage****Indicateur IPAQSS - Prescriptions médicamenteuses appropriées après un IDM** seuil de performance à 90 %**NC****Indicateur composite du bon usage des antibiotiques (ICATB2) - Objectif = classe de performance A**

Chapitre	Note (en points)		Classe	Atteinte du seuil de performance
	Obtenue	Max.		
<b>(O) - Organisation</b>	16	16	A	Oui
<b>(M) - Moyens</b>	26	38		
<b>(A) - Actions</b>	46	46		
<b>Score Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>		

## Chapitre II : Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau

### IIA - COMEDIMS (ou commission ayant les mêmes missions)

- Recommandations de bon usage des médicaments diffusées : 6 en 2014 (vs 10 en 2013),
- Recommandations de bon usage des DMS diffusées : 1 en 2014.

### IIB - Cancérologie

#### Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP) seuil de performance à 80 %

- Prise en charge définie en RCP et le compte rendu mise à disposition du pharmacien responsable des chimiothérapies : **NA**.
- % de séjours pour lesquels est retrouvée lors de la prise en charge initiale d'un primo-diagnostic de cancer la trace d'une RCP datée, comportant la proposition d'une prise en charge et réalisée avec au moins trois professionnels de spécialités différentes :

Indicateur	Valeur du Taux	Atteinte du seuil de performance
RCP 2	<b>NA</b>	-

### IIC - Participation aux travaux de l'OMEDIT

- Critère national – C1 : suivi et l'analyse des pratiques de prescriptions :  
L'établissement s'engage à communiquer et à participer aux travaux de l'OMEDIT.

## Chapitre III :

### Engagements spécifiques aux spécialités pharmaceutiques et aux produits et prestations mentionnés au premier alinéa de l'article L. 162-22-7

#### IIIA - Analyse des consommations des médicaments et dispositifs médicaux facturables en sus

- Critère national – C2 :  
L'établissement assure le suivi et l'analyse des consommations « Hors GHS ».

- Médicaments :
  - o Fichier de l'analyse des données de consommations des dépenses hors GHS transmis : **NC**
  - o **Aucune dépense.**
- Dispositifs Médicaux :
  - o Fichier de l'analyse des données de consommations des dépenses hors GHS transmis :
    - diminution de - 2.3 % (- 12 240 €) : catégorie C50 Prothèse Système Cardio-Vasculaire

#### IIIB-1. - Suivi qualitatif des indications des prescriptions des médicaments hors GHS

- Bilan semestriel des indications des médicaments de la liste en sus en initiations de traitement dans le cadre de l'AMM, dans le cadre des RTU/PTT et hors AMM et hors RTU/PTT :
  - o Fichier recueil Hors Référentiel (HR) transmet : **NC**

Critère	Valeur du Taux (année 2014)
Taux de prescription dans le cadre de l'AMM	NA
Taux de prescription dans le cadre des RTU/PTT	NA
Taux de prescription hors AMM et hors RTU/PTT	NA

#### IIIB-2. - Suivi qualitatif des indications des prescriptions des dispositifs médicaux hors GHS

- Bilan semestriel des implantations des DMI de la liste en sus dans le cadre de l'arrêté d'inscription sur la LPP et hors arrêté d'inscription :

Critère	Valeur du Taux (année 2014)
Nombre d'implants posés dans le cadre de l'arrêté d'inscription à la LPP / Nombre total d'implants posés	<b>100 %</b>
Nombre d'implants posés hors cadre de l'arrêté d'inscription à la LPP / Nombre total d'implants posés	<b>0 %</b>

Arrêté n° 2015-422 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 – HAD Mutualité de l'Aube à Troyes –

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DE L'AUBE  
HAD Mutualité de l'Aube à Troyes  
N° FINESS : 100008903

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour l' HAD Mutualité de l'Aube à Troyes.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :  
directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur de HAD Mutualité de l'Aube à Troyes, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-423 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Centre Hospitalier de Charleville-Mézières

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DES ARDENNES  
Centre Hospitalier de Charleville-Mézières  
N° FINESS : 080000615

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;  
Vu les observations transmises par l'établissement de santé au directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne par son courrier du 30 mai 2015 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour le Centre Hospitalier de Charleville-Mézières.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons en Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur par intérim du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-424 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Centre Hospitalier de Sedan

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DES ARDENNES

Centre Hospitalier de Sedan

N° FINESS : 080000037

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;

Vu le code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;

**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;

Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;

Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;

Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour le Centre Hospitalier de Sedan.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur par intérim du Centre Hospitalier de Sedan, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,

Et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-425 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - Groupement Hospitalier Sud Ardennes (GHSA)

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DES ARDENNES  
Groupement Hospitalier Sud Ardennes (GHSA)  
N° FINESS : 080001969

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;  
Vu le code de la santé publique ;  
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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;  
Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;  
Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;  
**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;  
Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;  
Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;  
Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour le Groupement Hospitalier Sud Ardennes (GHSA).

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :  
directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,  
à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur du Groupement Hospitalier Sud Ardennes, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,  
Et par délégation,  
Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

Arrêté n° 2015-426 du 08 juin 2015 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 - GCS Territorial Ardenne Nord

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

DEPARTEMENT DES ARDENNES

GCS Territorial Ardenne Nord

N° FINESS : 080000326

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-7, D. 162-9 à D. 162-16 ;

Vu le code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 1<sup>er</sup> avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 nommant Monsieur Benoit CROCHET Directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne ;

Vu les décrets n°2005-1023 du 24 août 2005, n°2008-1121 du 31 octobre 2008 et n°2013-870 du 27 septembre 2013 relatifs au contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations mentionné à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences au niveau réglementaire de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'Instruction DGOS/PF2/DSS/2013/404 du 10 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret du 27 septembre 2013 relatif au contrat de bon usage des médicaments et produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale;

**Vu** le décret n° 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale ;

Vu les règles générales de fixation des taux de remboursement présentées lors du comité régional de suivi des évaluations des contrats de bon usage des médicaments et des produits et prestations du 7 novembre 2008 ;

Vu le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre l'établissement, les autorités de tutelle et l'assurance maladie ;

Vu le rapport d'étape annuel 2014 transmis par l'établissement ;

Vu le courrier recommandé avec avis de réception du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Champagne-Ardenne en date du 19 mai 2015 proposant pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 un taux de remboursement de 100 % de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> :

Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé à 100 % pour la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016 pour GCS Territorial Ardenne Nord.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs, soit d'un recours administratif gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé, soit d'un recours administratif hiérarchique auprès du ministre de la santé (14 avenue Duquesne – 75350 PARIS SP 07). L'absence de réponse dans un délai de deux mois vaut décision implicite de rejet de tels recours.

Il peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne, 25 rue du Lycée – 51000 Châlons-en-Champagne, soit :

directement, en l'absence de recours administratif préalable, dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de la dernière date de publication au recueil des actes administratifs,

à l'issue d'un recours administratif préalable, dans les deux mois à compter de la date de notification de la réponse obtenue de l'administration, ou au terme d'un silence gardé par celle-ci pendant deux mois à compter de la réception de la demande.

Article 3 :

Le directeur général par intérim de l'ARS Champagne-Ardenne, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie du Nord-Est, le directeur du GCS Territorial Ardenne Nord, le directeur de la caisse pivot de l'établissement, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Champagne-Ardenne.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 08 juin 2015

Pour le Directeur Général pi de l'ARS,

Et par délégation,

Le Directeur de l'offre de soins,

Signé : Thomas TALEC

---

ARS – AGENCE REGIONALE DE SANTE

Arrêté ARS 2015-488 – Arrêté DIDAMS n°2015-2228 en date du 18 juin 2015 modifiant l'article 2 de l'arrêté ARS 2014-1024 et DIDAMS 2014-3755 du 28 octobre 2014





**Délégation Territoriale Départementale  
de l'Aube  
Service Offre Médico Sociale**

**Direction Départementale  
des Actions Médico-sociales  
Direction Personnes Âgées  
Personnes Handicapées**

**ARRETE ARS N° 2015-488**

**ARRETE DIDAMS N° 2015-2228**

**Modifiant l'article 2 de l'arrêté ARS 2014-1024 et DIDAMS 2014-3755 du 28 octobre 2014 fixant la composition de la commission de sélection d'appel à projet au titre des services et établissements médico-sociaux relevant de la compétence conjointe du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé**

**LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE  
DE CHAMPAGNE-ARDENNE  
ET LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'AUBE**

VU la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 modifiée relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment ses articles L 313-1 à L 313-8, et R 313-1 et suivants ;

VU le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif ;

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°2010-870 du 26 juillet 2010 relative à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L-313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU la circulaire n° DGCS/5B/2010/434 du 28 décembre 2010 relative à la procédure d'appel à projet et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU le décret n°2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU l'arrêté conjoint ARS 2013-936 et DIDAMS 2013-3221 du 15 octobre 2013 fixant la composition de la commission de sélection d'appel à projet au titre des services et établissements médico-sociaux relevant de la compétence conjointe du Président du Conseil Général et du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ;

VU l'arrêté conjoint ARS 2014-1024 et DIDAMS 2014-3755 du 28 octobre 2014 modifiant l'article 2 de l'arrêté conjoint ARS 2013-936 et DIDAMS 2013-3221 du 15 octobre 2013 fixant la composition de la commission de sélection d'appel à projet au titre des services et établissements médico-sociaux relevant de la compétence conjointe du Président du Conseil Général et du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ;

VU l'arrêté du 16 janvier 2015 portant nomination de M. Benoit CROCHET, en qualité de Directeur Général par intérim de l'ARS Champagne Ardenne ;

**Sur** les propositions du collège N°2 de l'Assemblée plénière de la CRSA - Collège des Usagers ;

**Sur** les propositions de la Commission Spécialisée pour les prises en charge et l'accompagnement médico-sociaux de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie ;

**Sur** les propositions du Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées ;

**Sur** les propositions du Comité Départemental Consultatif des Personnes Handicapées ;

**Sur** proposition de Madame la directrice du secteur médico-social de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne ;

**Sur** proposition de Monsieur le directeur général adjoint chargé des actions médico sociales ;

### **ARRESENT :**

**Article 1er :** L'article 2 de l'arrêté conjoint ARS 2014-1024 et DIDAMS 2014-3755 du 28 octobre 2014 modifiant l'article 2 de l'arrêté conjoint ARS 2013-936 et DIDAMS 2013-3221 du 15 octobre 2013 fixant la composition de la commission de sélection d'appel à projet au titre des services et établissements médico-sociaux relevant de la compétence conjointe du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par intérim est modifié comme suit :

**Article 2 :** Sont membres de la commission, à titre permanent, avec voix délibérative :

#### **Co-présidents :**

Le Président du Conseil Départemental ou son représentant :

- **Titulaire :** M. Bernard de La HAMAYDE, conseiller départemental, président de la commission action sociale, santé et solidarité

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé ou son représentant :

- **Titulaire :** Mme Irène DELFORGE, déléguée territoriale départementale de l'ARS dans l'Aube
- **Suppléante :** Mme Edith CHRISTOPHE, directrice du secteur médico-social de l'ARS

**Deux représentants du département, désignés par le Président du Conseil Départemental :**

- **Titulaire :** M. Bernard BAS, directeur général adjoint chargé des actions médico-sociales
- **Titulaire :** M. le Docteur Laurent MARIÉ, directeur personnes âgées, personnes handicapées, DIDAMS

**Deux représentants de l'ARS désignés par son Directeur Général par intérim**

- **Titulaire:** M. Olivier BRASSEUR-LEGRY, chef du service offre médico sociale à la Délégation Territoriale de l'ARS en Haute-Marne
- **Suppléante :** Mme Delphine PIGNOLET, inspectrice de l'Action Sanitaire et Sociale à la Direction du Secteur Médico-Social de l'ARS
- **Titulaire :** Mme Karine VIENNESSE, inspectrice de l'Action Sanitaire et Sociale à la Direction du Secteur Médico-Social de l'ARS
- **Suppléante :** Mme Valérie PAJAK , chef du pôle Planification Contractualisation Qualité à la Direction du Secteur Médico Social de l'ARS

**Six représentants d'usagers désignés conjointement par le Président du Conseil Départemental et le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé sur proposition respectivement du comité départemental des retraités et personnes âgées et du conseil départemental consultatif des personnes handicapées**

*dont 3 représentants d'associations de retraités et de personnes âgées*

- **Titulaire :** Mme Ghislaine DUJANCOURT, UNIRC Champagne Aube, CODERPA 10
- **Suppléante :** Mme Annick GRIMONT, Union Française des Retraités
- **Titulaire :** M. Rémi GRANDE , CODERPA 10
- **Titulaire:** Mme Marie France MARION, CODERPA 10
- **Suppléante :** M. Claude MERAT, FENARA 10 ( association retraités artisanat aubois)

*dont 3 représentants d'associations de personnes handicapées*

- **Titulaire:** Mme Christelle DOLL, PEP 10
- **Suppléante :** Mme Martine ANDRE, Association Valentin Haüy
- **Titulaire:** Mme Marie-Line OLIANAS, UNAFAM AUBE
- **Suppléant :** M. le Docteur Claude CARTON, Entraide Psycho sociale
- **Titulaire:** M. Michel GUINOT, AT 10
- **Suppléante :** Mme Chantal GROSSMANN, ASSAGE

**Article 3 :** Les articles 3, 4 et 5 de l'arrêté conjoint ARS 2013-936 et DIDAMS 2013-3221 du 15 octobre 2013 ne sont pas modifiés.

**Article 4 :** Madame la déléguée territoriale départementale de l'Aube et monsieur le directeur général des services sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de la Région Champagne Ardenne et du Département de l'Aube.

Fait à Troyes, le

18/06/15

Le Directeur Général par intérim  
de l'ARS Champagne Ardenne

Benoit CROCHET

Le Président du Conseil Départemental  
de l'Aube

Philippe ADNOT