



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFÈTE DE LA RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°BFC-2017-098

PUBLIÉ LE 5 SEPTEMBRE 2017

# Sommaire

## ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-09-04-002 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-1073 modifiant la composition du conseil d'administration du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc de Dijon (Côte d'Or) (4 pages)	Page 5
BFC-2017-09-04-003 - Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-1074 modifiant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier régional universitaire de Besançon (Doubs) (4 pages)	Page 10
BFC-2017-09-04-001 - Arrêté n° ARSBFC/DOS/PSH/2017-1016 établissant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la région Bourgogne-Franche-Comté, préalable à la période de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, du 1er octobre au 30 novembre 2017. (49 pages)	Page 15
BFC-2017-06-27-042 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-809 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE SAINTE MARTHE (2 pages)	Page 65
BFC-2017-06-27-039 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-810 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE DE CHENOVE (2 pages)	Page 68
BFC-2017-06-27-041 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-811 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. POLYCLINIQUE DU PARC DREVON (2 pages)	Page 71
BFC-2017-06-27-040 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-812 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE DE FONTAINE (2 pages)	Page 74
BFC-2017-06-27-034 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-813 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE BENIGNE JOLY (2 pages)	Page 77
BFC-2017-06-27-036 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-814 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D'OR (2 pages)	Page 80
BFC-2017-06-27-035 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-815 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC (2 pages)	Page 83

BFC-2017-06-27-038 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-816 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DIJON (2 pages)	Page 86
BFC-2017-06-27-037 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-817 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS (2 pages)	Page 89
BFC-2017-06-27-033 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-818 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. HOSPICES CIVILS DE BEAUNE (2 pages)	Page 92
BFC-2017-06-27-048 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-845 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE SAINT MARTIN VESOUL (2 pages)	Page 95
BFC-2017-06-27-054 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-846 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE DU JURA LONS LE SAUNIER (2 pages)	Page 98
BFC-2017-06-27-046 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-848 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. POLYCLINIQUE DE FRANCHE COMTE BESANCON (2 pages)	Page 101
BFC-2017-06-27-045 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-849 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE SAINT VINCENT BESANCON (2 pages)	Page 104
BFC-2017-06-27-047 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-850 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE GRAY (2 pages)	Page 107
BFC-2017-06-27-049 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-851 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE (2 pages)	Page 110
BFC-2017-06-27-051 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-852 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER LONS LE SAUNIER (2 pages)	Page 113

BFC-2017-06-27-050 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-853 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DOLE (2 pages)	Page 116
BFC-2017-06-27-043 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-855 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE HAUTE COMTE (2 pages)	Page 119
BFC-2017-06-27-044 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-856 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE BESANCON (2 pages)	Page 122
BFC-2017-06-27-053 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-857 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER SAINT CLAUDE (2 pages)	Page 125
BFC-2017-06-27-052 - Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-858 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER MOREZ (2 pages)	Page 128

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-09-04-002

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-1073 modifiant la composition du conseil d'administration du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc de Dijon (Côte d'Or)

**Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-1073  
modifiant la composition nominative du conseil d'administration  
du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc de DIJON (Côte d'Or)**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté**

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

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6162-7, L.6162-8, D.6162-1 à D.6162-4 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère des affaires sociales et de la santé portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-687 du 3 juillet 2017 renouvelant la composition nominative du conseil d'administration du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc de Dijon ;

Vu le courrier du 1<sup>er</sup> août 2017 du directeur du Centre Georges-François Leclerc informant que le Professeur Franck DENAT n'est plus vice-président du conseil scientifique de l'Université de Bourgogne et demandant la modification de l'arrêté de composition ;

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

Au titre des personnalités qualifiées désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, la fonction du Professeur Franck DENAT est remplacée par « directeur de l'Institut de chimie moléculaire de l'Université de Bourgogne ».

## **Article 2 :**

En conséquence, la composition du conseil d'administration du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc, 1 rue Professeur Marion, BP 77980, 21079 DIJON cedex (Côte d'Or), établissement public de santé de ressort régional, devient la suivante :

### **Le représentant de l'Etat dans un des départements de la région où le centre a son siège, désigné par le représentant de l'Etat dans la région :**

- M. Gilbert PAYET, Préfet de Saône-et-Loire  
Président du conseil d'administration

### **Le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine :**

- M. le Pr Frédéric HUET, doyen de la faculté de médecine

### **Le directeur général du centre hospitalier universitaire :**

- Mme Elisabeth BEAU, directrice générale du CHU Dijon Bourgogne

### **La personnalité scientifique désignée par l'institut national du cancer :**

- M. le Pr Jean-François BOSSET

### **Le représentant du conseil économique, social et environnemental régional :**

- Mme Paule ANDRE

### **Les personnalités qualifiées désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté :**

- M. le Dr Philippe GENNE, président directeur général d'Oncodesign
- M. le Dr Jean-Paul FEUTRAY, médecin généraliste
- M. le Pr Franck DENAT, directeur de l'institut de chimie moléculaire de l'Université de Bourgogne
- Maître Xavier ALHERITIERE, président de la chambre des notaires de la Côte d'Or

### **Les représentants du personnel désignés par la commission médicale d'établissement :**

- M. le Dr Jean FRAISSE
- M. le Dr Gilles TRUC

### **Les représentants du personnel désignés par le comité d'entreprise :**

- M. Bernard PERRETTE
- Mme Muriel CADOUOT

### **Les représentants des usagers désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté :**

- M. le Dr Henri BASTIEN, membre de la Ligue contre le cancer
- Mme Martine MOLLOT-DEREL, membre de l'Association Française des Diabétiques de Côte d'Or)

### **Article 3 :**

Le directeur général du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc, accompagné des collaborateurs de son choix, et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ou son représentant assistent au conseil avec voix consultative.

### **Article 4 :**

En référence à l'article D.6162-3 du code de santé publique :

Le mandat d'un représentant du personnel prend fin à chaque renouvellement de la commission médicale ou du comité d'entreprise qui l'a élu.

Le mandat du membre désigné par le conseil économique, et social et environnemental régional prend fin lors de chaque renouvellement de cette assemblée. Toutefois, ce membre continue à siéger au sein du conseil d'administration jusqu'à la désignation de son remplaçant par la nouvelle assemblée.

La durée du mandat des membres qui siègent en qualité de personnalités scientifiques désignées par l'institut national du cancer, de personnalités qualifiées et de représentants des usagers est fixée à trois ans.

Toute personne qui perd la qualité au titre de laquelle elle a été désignée au conseil d'administration cesse d'appartenir à celui-ci.

### **Article 5 :**

En référence à l'article D.6162-4 du code de santé publique, si un membre cesse ses fonctions avant l'expiration normale de son mandat, les fonctions du nouveau membre prennent fin à la date à laquelle auraient cessé celles du membre qu'il a remplacé.

**Article 6 :**

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

**Article 7 :**

Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le directeur général du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc de Dijon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le - 4 SEP. 2017

**P/Le directeur général,  
Le chef du département performance  
des soins hospitaliers**

**Damien PATRIAT**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-09-04-003

Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-1074 modifiant la  
composition nominative du conseil de surveillance du  
centre hospitalier régional universitaire de Besançon  
(Doubs)

**Arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2017-1074  
modifiant la composition nominative du conseil de surveillance  
du centre hospitalier régional universitaire de Besançon (Doubs)**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté**

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

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.6143-5, L.6143-6, R.6143-1 à R.6143-4, R.6143-12 et R.6143-13 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère des affaires sociales et de la santé portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

Vu l'arrêté 2015-159 du 5 juin 2015 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier régional et universitaire de Besançon ;

Vu les arrêtés modificatifs n° 2015-358 du 09 décembre 2015, n° 2016-080 du 23 mars 2016, n° 2016-1032 du 27 octobre 2016 et n° 2016-1096 du 24 novembre 2016 ;

Vu le courrier du 1<sup>er</sup> août 2017 de la directrice générale du CHRU de Besançon transmettant la demande de modification de l'organisation syndicale CFDT ;

**ARRÊTE :**

**Article 1 :**

Est nommé, aux fins de siéger au sein du conseil de surveillance du centre hospitalier régional et universitaire, 2 place Saint Jacques 25030 Besançon cedex, établissement public de santé :

- **Monsieur Pascal HUDRY**, en qualité de représentant du personnel désigné par l'organisation syndicale CFDT (en remplacement de Monsieur Vincent MAUBERT)

## **Article 2 :**

En conséquence, la composition du conseil de surveillance du centre hospitalier régional et universitaire de Besançon devient la suivante :

### **I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :**

#### **1° en qualité de représentants des collectivités territoriales**

- M. Jean-Louis FOUSSERET, représentant de la mairie de Besançon ;
- M. Dominique SCHAUSS, représentant de la communauté d'agglomération du Grand Besançon ;
- M. Jean-Claude GAY, représentant du conseil départemental de Haute-Saône ;
- Mme Catherine CUINET, représentante du conseil départemental du Doubs ;
- Madame Françoise TENENBAUM, représentante du conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté ;

#### **2° en qualité de représentants du personnel**

- désigné par la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :
  - M. Philippe GODOT
- désignés par la commission médicale d'établissement :
  - M. le Professeur Patrick GARBUIO
  - Monsieur le Docteur Franck SCHILLO
- désignés par les organisations syndicales :
  - Monsieur Pascal HUDRY
  - Madame Colette RUEFF

#### **3° en qualité de personnalités qualifiées**

- désignées par le directeur général de l'agence régionale de santé :
  - Monsieur Jean-François ROBERT
  - Monsieur Jacques BAH
- désignées par le préfet du Doubs :
  - Madame Paulette GUINCHARD, en qualité de personnalité qualifiée
  - Madame Odile JEUNET, en qualité de représentant des usagers
  - Monsieur Pierre DORNIER, en qualité de représentant des usagers

## **II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :**

- le vice-président du directoire du centre hospitalier régional et universitaire de Besançon
- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant
- le directeur de la caisse d'assurance maladie ou son représentant
- le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique
- le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale ou le président du comité de coordination de l'enseignement médical
- le représentant des familles de personnes accueillies en unité de soins de longue durée ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées mentionné au 6° du I de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

### **Article 3 :**

La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans à compter du 5 juin 2015, date de l'arrêté fixant la composition nominative de cette instance.

Le mandat des membres du conseil de surveillance prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés, sous réserve des dispositions suivantes (article R.6143-12 du code de la santé publique) :

Le mandat des membres désignés par les assemblées délibérantes des collectivités territoriales prend fin lors de chaque renouvellement de ces assemblées. Toutefois, ces membres continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le mandat des membres désignés sur proposition des organisations syndicales les plus représentatives expire lors de chaque renouvellement du comité technique d'établissement. Toutefois, ils continuent de siéger au sein du conseil de surveillance jusqu'à la désignation de leurs remplaçants.

### **Article 4 :**

Si un membre cesse ses fonctions avant l'expiration de son mandat, le mandat du nouveau membre prend fin à la date où aurait cessé celui du membre qu'il a remplacé (article R.6143-13 du code de la santé publique).

**Article 5 :**

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif de Besançon dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté. A l'égard des tiers, ces délais courent à compter de la date de publication de la décision au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté.

**Article 6 :**

Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et la directrice générale du centre hospitalier régional et universitaire de Besançon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Dijon, le - 4 SEP. 2017

**P/Le directeur général,  
Le chef du département performance  
des soins hospitaliers**

**Damien PATRIAT**



# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-09-04-001

Arrêté n° ARSBFC/DOS/PSH/2017-1016 établissant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la région Bourgogne-Franche-Comté, préalable à la période de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, du 1er octobre au 30 novembre 2017.

**Arrêté n° ARSBFC/DOS/PSH/2017-1016** établissant le bilan quantifié de l'offre de soins pour la région Bourgogne-Franche-Comté, préalable à la période de dépôt des demandes d'autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds, du 1<sup>er</sup> octobre au 30 novembre 2017.

Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté,

VU le code de la santé publique et notamment les articles L 6122-1, L 6122-9, R 6122-25, R 6122-26, R 6122-30, D 6121-6 à D 6121-10,

VU le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de santé et de l'autonomie

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Pierre PRIBILE, en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté à compter du 9 janvier 2017,

VU l'arrêté n° ARSB/DG/10.001 du 11 octobre 2010 relatif à la définition des territoires de santé de la région Bourgogne,

VU l'arrêté n° 2010-233 du 6 décembre 2010 fixant le nombre de territoires de santé en Franche-Comté,

VU l'arrêté n° ARSB/DG/2012-01 du 29 février 2012 portant adoption du Plan Stratégique Régional de Santé de la région Bourgogne,

VU l'arrêté n° ARSB/DG/2012-003 du 29 février 2012 portant adoption du Schéma Régional d'Organisation des Soins de la région Bourgogne,

VU l'arrêté n° ARSB/DG/2015-0016 du 26 juin 2015 portant modification du Schéma Régional d'Organisation des Soins de la région Bourgogne,

VU la décision n° ARSB/DOSA/O/12.0194 du 28 décembre 2012 portant reconnaissance de besoins exceptionnels en équipement d'imagerie par résonance magnétique nucléaire à Semur-en-Auxois et Cosne-Cours-sur-Loire, ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt des demandes d'autorisation portant sur des I.R.M. et bilan quantifié de l'offre de soins pour les territoires concernés,

VU la décision n° ARSB/DOSA/O/13.0073 du 19 juin 2013 portant reconnaissance de besoins exceptionnels en gynécologie obstétrique pour le territoire de santé de la Nièvre,

VU la décision n° ARSB/DOSA/O/13.0079 du 21 juin 2013 portant reconnaissance de besoins exceptionnels en activité de soins de médecine, à orientation addictologique, en hospitalisation à temps complet, à Dijon (21),

VU la décision n° ARSB/DOSA/O/14.0025 du 03 avril 2014 portant reconnaissance de besoins exceptionnels en équipement d'imagerie par résonance magnétique (IRM) sur le site du centre hospitalier d'Avallon pour le territoire de santé de l'Yonne et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle de dépôt de demande d'autorisation d'IRM,

VU l'arrêté ARSB/DOS/F/15.0045 du 27 novembre 2015 portant reconnaissance de besoins exceptionnels pour l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales sur le territoire de santé de la Côte d'Or et ouverture d'une fenêtre exceptionnelle,

VU l'arrêté n° 2012.030 du 28 février 2012, modifié par les arrêtés n° 2013.16 du 31 janvier 2013, n° 2014.002 du 8 janvier 2014 et n° 2014.388 du 17 décembre 2014 de la directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté, fixant le Projet régional de santé de la région Franche-Comté,

VU l'arrêté n° 2015.247 du 19 août 2015 du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé de Franche-Comté, modifiant l'arrêté n° 2014.388 du 17 décembre 2014 fixant le Projet Régional de Santé de la région Franche-Comté,

VU l'arrêté n° 2012.024 du 28 février 2012, modifié par les arrêtés n° 2013.15 du 31 janvier 2013, n° 2014.001 du 8 janvier 2014 et n° 2014.387 du 17 décembre 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Franche-Comté fixant le Schéma Régional d'Organisation des Soins de la région Franche-Comté,

VU l'arrêté n° 2015.246 du 19 août 2015 du directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté modifiant l'arrêté n° 2014-387 du 17 décembre 2014 de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Franche-Comté, relatif au Schéma Régional d'Organisation des Soins de la région Franche-Comté,

VU l'arrêté n° ARSBFC/DOS/PSH/2016-032 du 22 janvier 2016 fixant le calendrier des périodes de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation d'activités de soins ou d'équipement matériel lourd,

VU l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2016-304 du 28 juillet 2016 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel d'activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie pour les actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte sur le territoire de santé de Saône et Loire, à Chalon-sur-Saône,

VU l'arrêté ARSBFC/DOS/PSH/2016-905 du 02 septembre 2016 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel pour l'activité de soins de psychiatrie sur le territoire de santé de Saône et Loire, sur la commune de Louhans,

VU la décision ARSBFC/DOS/PSH/2017-176 du 24 février 2017 portant reconnaissance d'un besoin exceptionnel en équipement matériel lourd (scanographe à utilisation médicale) pour le territoire de santé de l'Yonne (nord et sud),

VU la décision ARSBFC/DOS/PSH/2017-1017 portant constatation de la caducité de l'autorisation d'utilisation d'une 2<sup>ème</sup> caméra à scintillation sur le site du Centre de Médecine Nucléaire du Parc à Sens,

## ARRÊTE

**Article 1er :** Le bilan quantifié de l'offre de soins pour les activités de soins mentionnées à l'article R. 6122-25 du code de la santé publique et pour les équipements matériels lourds mentionnés à l'article R. 6122-26, relevant des schémas régionaux d'organisation des soins de Bourgogne et de Franche-Comté, est établi comme il apparaît en annexe ci-jointe.

**Article 2 :** Un recours peut être exercé contre cet arrêté dans les deux mois suivant sa date de publication, soit à titre gracieux, auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, soit à titre hiérarchique, auprès de la ministre des solidarités et de la santé, 8 avenue de Ségur, 75350 Paris Cedex 07SP, soit à titre contentieux, y compris en référé, devant le tribunal administratif de Dijon, 22 rue d'Assas 21000 Dijon. Le recours gracieux ne conserve pas le délai des autres recours.

**Article 3 :** Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté et affiché au siège de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté.

Fait à Dijon, le

04 SEP. 2017

  
Le directeur général,

Pierre PRIBILE

ANNEXE

**Bilan relatif aux activités de soins et aux équipements matériels lourds soumis à autorisation**

**Territoire de santé de Côte-d'Or**

**MEDECINE**

Activité de soins de médecine Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
14	14	0	NON	

**MEDECINE - HOSPITALISATION A DOMICILE**

Activité de soins de médecine en Hospitalisation à Domicile Nombre d'implantations		Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé		
4	4	NON	

**CHIRURGIE**

Activité de soins de chirurgie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
7	7	0	NON	

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, NEONATOLOGIE, REANIMATION NEONATALE**

Activité de soins de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
4	4 (dont 2 de type 1, 1 de type 2B et 1 de type 3)	0	NON	

**ACTIVITES CLINIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES DE RECUEIL, TRAITEMENT, CONSERVATION DE GAMETES ET CESSION DE GAMETES ISSUS DE DON, ACTIVITES DE DIAGNOSTIC PRENATAL**

Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de centre clinico-biologique			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	

Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de laboratoires autorisés pour la préparation et la conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	2	0	NON	

## MEDECINE D'URGENCE

Activité de soins de médecine d'urgence Services de médecine d'urgence Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
5*	6	+1	OUI	*
Activité de soins de médecine d'urgence Centres de réception et de régulation des appels (Centre 15) Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	
Activité de soins de médecine d'urgence SMUR Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
4*	5	+1	OUI	*

\* Cessation de l'activité de soins de la structure des urgences et du service mobile d'urgence et de réanimation du centre hospitalier de Montbard à compter du 16 décembre 2016.

## TRAITEMENT DU CANCER

Activité de soins de traitement du cancer Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 5</li> <li>- chirurgie des cancers : 7</li> <li>- radiothérapie : 2</li> <li>- curiethérapie : 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 5</li> <li>- chirurgie des cancers : 7</li> <li>- radiothérapie : 2</li> <li>- curiethérapie : 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 0</li> <li>- chirurgie des cancers : 0</li> <li>- radiothérapie : 0</li> <li>- curiethérapie : 0</li> </ul>	NON	

## REANIMATION

Activité de soins de réanimation Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	

## ACTIVITE DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE

Activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 2</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 3</li> <li>- Unité d'autodialyse : 4</li> <li>- Autorisation dialyse péritonéale : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 2</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 3</li> <li>- Unité d'autodialyse : 4</li> <li>- Autorisation DP : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 0</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 0</li> <li>- Unité d'autodialyse : 0</li> <li>- Autorisation DP : 0</li> </ul>	NON	

## SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

Activité de soins de suite et de réadaptation Nombre d'implantations			Demande recevable
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé	Ecart	
13 autorisations SSR	13 autorisations SSR	0	NON
SSR avec Mentions Recevables *			Demande recevable
<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'une prise en charge d'enfants ou d'adolescents, à titre exclusif ou non :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appareil locomoteur et système nerveux : 1 implantation en hospitalisation complète</li> </ul> </li> <li>• D'une prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles d'une ou plusieurs des catégories d'affections suivantes :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- respiratoire : 1 implantation en hospitalisation complète 1 implantation en hospitalisation de jour</li> <li>- oncohématologie : 1 implantation en hospitalisation complète</li> <li>- personne âgée : 2 implantations en hospitalisation de jour</li> </ul> </li> </ul>			OUI

\* Les mentions ne peuvent être accordées qu'à un établissement ayant une autorisation SSR

## PSYCHIATRIE

Activité de soins de psychiatrie générale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 3</li> <li>- en hôpital de jour : 10 + 1 SMPR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 3</li> <li>- en hôpital de jour : 10 + 1 SMPR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 0</li> <li>- en hôpital de jour : 0</li> </ul>	NON	
Activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 1</li> <li>- en hôpital de jour : 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 1</li> <li>- en hôpital de jour : 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 0</li> <li>- en hôpital de jour : 0</li> </ul>	NON	

## ACTIVITES INTERVENTIONNELLES

### - Sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Angioplastie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	2	0	NON	
Autorisations de rythmologie interventionnelle Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
3 dont 1 pédiatrique	3 dont 1 pédiatrique	0	NON	
Reconnaissance pour les USIC Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
3	3*	0	NON	

\* Sous réserve que chaque USIC soit en capacité d'assurer une permanence de cardiologue sur place 24h/24h

## SOINS DE LONGUE DUREE

Activité de soins de longue durée Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
6	* A déterminer en fonction de la coupe PATHOS		NON	

**EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES**

Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
- CHU (4 jours /semaine) - CGFL (3x1/2 jours / semaine)	- CHU (4 jours /semaine) - CGFL (3x1/2 jours / semaine)	0 0	NON	

**EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS**

Equipements matériels lourds Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Equipements autorisés	Cible SROS Révisé	Ecart		
- Scanographe à utilisation médicale : 10	- Scanographe à utilisation médicale : 10 (9 si substitution au CHU)	- Scanographe à utilisation médicale : 0 (-1 si substitution au CHU)	NON	
- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 9 (dont 1 spécialisé en ostéoarticulaire)	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 9, dont <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 spécialisé en cancérologie</li> <li>• 1 spécialisé aux urgences (pédiatriques, neurologiques)</li> </ul>	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 0	NON	
- Caméra à scintillation : 5	- Caméra à scintillation : 5	- Caméra à scintillation : 0	NON	
- Tomographe à émissions, caméra à positons : 3 (sur Dijon)	- Tomographe à émissions, caméra à positons : 3 (sur Dijon)	- Tomographe à émissions, caméra à positons : 0 (sur Dijon)	NON	
-	-	-		

**ANNEXE**

**Bilan relatif aux activités de soins et aux équipements matériels lourds soumis à autorisation**

**Territoire de santé de la Nièvre**

**MEDECINE**

Activité de soins de médecine Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé	Ecart		
9	10	+1	OUI	

**MEDECINE - HOSPITALISATION A DOMICILE**

Activité de soins de médecine en Hospitalisation à Domicile Nombre d'implantations		Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé		
1	1	NON	

**CHIRURGIE**

Activité de soins de chirurgie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
4	4	0	NON	

## GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, NEONATOLOGIE, REANIMATION NEONATALE

Activité de soins de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
3	3 (dont 2 de type 1, 1 de type 2B)	0	NON	

## ACTIVITES CLINIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES DE RECUEIL, TRAITEMENT, CONSERVATION DE GAMETES ET CESSION DE GAMETES ISSUS DE DON, ACTIVITES DE DIAGNOSTIC PRENATAL

Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de centre clinico-biologique			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
0	0	0	NON	
Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de laboratoires autorisés pour la préparation et la conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	

## MEDECINE D'URGENCE

Activité de soins de médecine d'urgence Services de médecine d'urgence Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
4	4	0	NON	
Activité de soins de médecine d'urgence Centres de réception et de régulation des appels (Centre 15) Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1 ou 0	0 ou -1	NON	
Activité de soins de médecine d'urgence SMUR Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
4	4	0	NON	

## TRAITEMENT DU CANCER

Activité de soins de traitement du cancer Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 2</li> <li>- chirurgie des cancers : 3</li> <li>- radiothérapie : 1</li> <li>- curiethérapie : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 2</li> <li>- chirurgie des cancers : 3</li> <li>- radiothérapie : 1</li> <li>- curiethérapie : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 0</li> <li>- chirurgie des cancers : 0</li> <li>- radiothérapie : 0</li> <li>- curiethérapie : 0</li> </ul>	NON	

## REANIMATION

Activité de soins de réanimation Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	

## ACTIVITE DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE

Activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 1</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 1</li> <li>- Unité d'autodialyse : 2</li> <li>- Autorisation dialyse péritonéale : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 1</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 1</li> <li>- Unité d'autodialyse : 2</li> <li>- Autorisation DP : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 0</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 0</li> <li>- Unité d'autodialyse : 0</li> <li>- Autorisation DP : 0</li> </ul>	NON	

## SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

Activité de soins de suite et de réadaptation Nombre d'implantations			Demande recevable
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé	Ecart	
11 autorisations SSR	11 autorisations SSR	0	NON
SSR avec Mentions Recevables *			Demande recevable
<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'une prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles d'une ou plusieurs des catégories d'affections suivantes :</li> <li>- digestif : 1 implantation en hospitalisation complète</li> </ul>			OUI

\* Les mentions ne peuvent être accordées qu'à un établissement ayant une autorisation SSR

## PSYCHIATRIE

Activité de soins de psychiatrie générale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 3</li> <li>- en hôpital de jour : 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 3</li> <li>- en hôpital de jour : 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 0</li> <li>- en hôpital de jour : 0</li> </ul>	NON	
Activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 1</li> <li>- en hôpital de jour : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 1</li> <li>- en hôpital de jour : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 0</li> <li>- en hôpital de jour : 0</li> </ul>	NON	

## ACTIVITES INTERVENTIONNELLES

### - Sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Angioplastie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	
Autorisations de rythmologie interventionnelle Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
0	0	0	NON	
Reconnaissance pour les USIC Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	

Sous réserve que chaque USIC soit en capacité d'assurer une permanence de cardiologie sur place 24h/24h

## SOINS DE LONGUE DUREE

Activité de soins de longue durée Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
6	* A déterminer en fonction de la coupe PATHOS		NON	

**EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES**

Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
0	- CH Nevers 1 jour/ mois	+1	OUI	

**EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS**

Equipements matériels lourds Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Equipements autorisés	Cible SROS Révisé	Ecart		
- Scanographe à utilisation médicale : 5	- Scanographe à utilisation médicale : 5	- Scanographe à utilisation médicale : 0	NON	
- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 3	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 3	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 0	NON	
- Caméra à scintillation : 2	- Caméra à scintillation : 2	- Caméra à scintillation 0	NON	
- Tomographe à émissions, caméra à positons : 1	- Tomographe à émissions, caméra à positons : 1	- Tomographe à émissions, caméra à positons : 0	NON	

**ANNEXE**

**Bilan relatif aux activités de soins et aux équipements matériels lourds soumis à autorisation**

**Territoire de santé de Saône et Loire**

**MEDECINE**

Activité de soins de médecine Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé	Ecart		
15	15	0	NON	

**MEDECINE - HOSPITALISATION A DOMICILE**

Activité de soins de médecine en Hospitalisation à Domicile Nombre d'implantations		Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé		
2	1 : Nord Saône et Loire 1 : Sud Saône et Loire	NON	

**CHIRURGIE**

Activité de soins de chirurgie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
9	9 ou 8	0 ou -1	NON	

## GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, NEONATOLOGIE, REANIMATION NEONATALE

Activité de soins de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
5	5 (dont 3 de type 1, 2 de type 2B)	0	NON	

## ACTIVITES CLINIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES DE RECUEIL, TRAITEMENT, CONSERVATION DE GAMETES ET CESSION DE GAMETES ISSUS DE DON, ACTIVITES DE DIAGNOSTIC PRENATAL

Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de centre clinico-biologique			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
0	0	0	NON	
Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de laboratoires autorisés pour la préparation et la conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
0	2	2	OUI	

## MEDECINE D'URGENCE

Activité de soins de médecine d'urgence Services de médecine d'urgence Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
6	6	0	NON	
Activité de soins de médecine d'urgence Centres de réception et de régulation des appels (Centre 15) Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	
Activité de soins de médecine d'urgence SMUR Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
6	6	0	NON	

## TRAITEMENT DU CANCER

Activité de soins de traitement du cancer Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 6</li> <li>- chirurgie des cancers : 6</li> <li>- radiothérapie : 2</li> <li>- curiethérapie : 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 6</li> <li>- chirurgie des cancers : 6</li> <li>- radiothérapie : 2</li> <li>- curiethérapie : 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 0</li> <li>- chirurgie des cancers : 0</li> <li>- radiothérapie : 0</li> <li>- curiethérapie : 0</li> </ul>	NON NON NON NON	

## REANIMATION

Activité de soins de réanimation Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	2	0	NON	

## ACTIVITE DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE

Activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 2</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 3</li> <li>- Unité d'autodialyse : 2</li> <li>- Autorisation dialyse péritonéale : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 2</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 3</li> <li>- Unité d'autodialyse : 2</li> <li>- Autorisation DP : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 0</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 0</li> <li>- Unité d'autodialyse : 0</li> <li>- Autorisation DP : 0</li> </ul>	NON	

## SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

Activité de soins de suite et de réadaptation Nombre d'implantations			Demande recevable
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé	Ecart	
23 autorisations SSR	23 autorisations SSR	0	NON
SSR avec Mentions Recevables *			Demande recevable
<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'une prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles d'une ou plusieurs des catégories d'affections suivantes :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- personne âgée : 3 implantations en hospitalisation de jour</li> <li>- cardiovasculaire : 1 implantation en hospitalisation de jour</li> <li>- respiratoire : 1 implantation en hospitalisation de jour</li> </ul> </li> </ul>			OUI

\* Les mentions ne peuvent être accordées qu'à un établissement ayant une autorisation SSR

## PSYCHIATRIE

Activité de soins de psychiatrie générale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
- en hospitalisation complète : 4 - en hôpital de jour : 9	- en hospitalisation complète : 4 - en hôpital de jour : 9	- en hospitalisation complète : 0 - en hôpital de jour : 0	NON NON	
Activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
- en hospitalisation complète : 1 - en hôpital de jour : 5	- en hospitalisation complète : 1 - en hôpital de jour : 5	- en hospitalisation complète : 0 - en hôpital de jour : 0	NON	

## ACTIVITES INTERVENTIONNELLES

### - Sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Angioplastie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	2	+1	OUI	
Autorisations de rythmologie interventionnelle Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	
Reconnaissance pour lesUSIC Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
3	2	-1	NON	

Sous réserve que chaqueUSIC soit en capacité d'assurer une permanence de cardiologie sur place 24h/24h

## SOINS DE LONGUE DUREE

Activité de soins de longue durée Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
3	* A déterminer en fonction de la coupe PATHOS		NON	

**EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES**

Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
- CH Chalon sur Saône : 1 jour/2 mois - CH Mâcon : 1 jour/2mois	- CH Chalon sur Saône : 2 jours/ mois - CH Mâcon : 2 jours/mois	Oui Oui	OUI OUI	

**EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS**

Equipements matériels lourds Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Equipements autorisés	Cible SROS Révisé	Ecart		
- Scanographe à utilisation médicale : 9	- Scanographe à utilisation médicale : 9	- Scanographe à utilisation médicale : 0	NON	
- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 8	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 8 dont 1 sur le site d'Autun	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 0	NON	
- Caméra à scintillation : 6	- Caméra à scintillation : 6	- Caméra à scintillation : 0	NON	
- Tomographe à émissions, caméra à positons : 1	- Tomographe à émissions, caméra à positons : 2 dont 1 sur le site de Mâcon	- Tomographe à émissions, caméra à positons : +1	OUI	

**ANNEXE**

**Bilan relatif aux activités de soins et aux équipements matériels lourds soumis à autorisation**

**Territoire de santé de l'Yonne**

**MEDECINE**

Activité de soins de médecine Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS révisé	Ecart		
8	8	0	NON	

**MEDECINE - HOSPITALISATION A DOMICILE**

Activité de soins de médecine en Hospitalisation à Domicile Nombre d'implantations		Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS révisé		
2	1 : Nord Yonne 1 : Sud Yonne	NON	

**CHIRURGIE**

Activité de soins de chirurgie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
4	4	0	NON	

## GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, NEONATOLOGIE, REANIMATION NEONATALE

Activité de soins de gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	2 (dont 1 de type 2A, 1 de type 2B)	0	NON	

## ACTIVITES CLINIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES DE RECUEIL, TRAITEMENT, CONSERVATION DE GAMETES ET CESSION DE GAMETES ISSUS DE DON, ACTIVITES DE DIAGNOSTIC PRENATAL

Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de centre clinico-biologique			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
0	0	0	NON	
Assistance Médicale à la procréation Nombre d'implantations de laboratoires autorisés pour la préparation et la conservation du sperme en vue d'une insémination artificielle			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	2	0	NON	

## MEDECINE D'URGENCE

Activité de soins de médecine d'urgence Services de médecine d'urgence Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
6	6	0	NON	
Activité de soins de médecine d'urgence Centres de réception et de régulation des appels (Centre 15) Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1 ou 0	0 ou -1	NON	
Activité de soins de médecine d'urgence SMUR Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
5	5	0	NON	

## TRAITEMENT DU CANCER

Activité de soins de traitement du cancer Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 4</li> <li>- chirurgie des cancers : 4</li> <li>- radiothérapie : 1</li> <li>- curiethérapie : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 4</li> <li>- chirurgie des cancers : 4</li> <li>- radiothérapie : 1</li> <li>- curiethérapie : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- chimiothérapie : 0</li> <li>- chirurgie des cancers : 0</li> <li>- radiothérapie : 0</li> <li>- curiethérapie : 0</li> </ul>	NON NON NON NON	

## REANIMATION

Activité de soins de réanimation Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	2	0	NON	

## ACTIVITE DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE

Activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 2</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 2</li> <li>- Unité d'autodialyse : 2</li> <li>- Autorisation dialyse péritonéale : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 2</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 2</li> <li>- Unité d'autodialyse : 2</li> <li>- Autorisation DP : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre d'hémodialyse : 0</li> <li>- Unité de dialyse médicalisée : 0</li> <li>- Unité d'autodialyse : 0</li> <li>- Autorisation DP : 0</li> </ul>	NON	

## SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

Activité de soins de suite et de réadaptation Nombre d'implantations			Demande recevable
Nombre de sites existant	Cible SROS Révisé	Ecart	
11 autorisations SSR	11 autorisations SSR	0	NON
SSR avec Mentions Recevables *			Demande recevable
<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'une prise en charge spécialisée des conséquences fonctionnelles d'une ou plusieurs des catégories d'affections suivantes :</li> <li>- appareil locomoteur : 1 implantation en hospitalisation complète 1 implantation en hospitalisation de jour</li> <li>- personne âgée : 1 implantation en hospitalisation de jour</li> <li>- conduites addictives : 1 implantation en hospitalisation de jour</li> </ul>			OUI

\* Les mentions ne peuvent être accordées qu'à un établissement ayant une autorisation SSR

## PSYCHIATRIE

Activité de soins de psychiatrie générale Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 5</li> <li>- en hôpital de jour : 3</li> <li>- en hôpital de nuit : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 5</li> <li>- en hôpital de jour : 3</li> <li>- en hôpital de nuit : 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 0</li> <li>- en hôpital de jour : 0</li> <li>- en hôpital de nuit : 0</li> </ul>	NON NON NON	
Activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 1</li> <li>- en hôpital de jour : 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 1</li> <li>- en hôpital de jour : 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en hospitalisation complète : 0</li> <li>- en hôpital de jour : 0</li> </ul>	NON	

## ACTIVITES INTERVENTIONNELLES

### - Sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie

Angioplastie Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	
Autorisations de rythmologie interventionnelle Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
1	1	0	NON	
Reconnaissance pour lesUSIC Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	2	0	NON	

Sous réserve que chaqueUSIC soit en capacité d'assurer une permanence de cardiologie sur place 24h/24h

## SOINS DE LONGUE DUREE

Activité de soins de longue durée Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
2	* A déterminer en fonction de la coupe PATHOS		NON	

**EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES**

Examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Nombre de sites existant	Cible SROS	Ecart		
- CH Auxerre : 1 jour/2 mois	- CH Auxerre : 2 jours/ mois - CH Sens : 1 jour/mois	Oui +1	OUI OUI	

**EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS**

Equipements matériels lourds Nombre d'implantations			Demande recevable	Observations
Equipements autorisés	Cible SROS Révisé	Ecart		
- Scanographe à utilisation médicale : 7	- Scanographe à utilisation médicale : 9	- Scanographe à utilisation médicale : +2	OUI	1 sur Nord Yonne 1 sur Sud Yonne
- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 5	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 5	- Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique : 0	NON	
- Caméra à scintillation : 3	- Caméra à scintillation : 4	- Caméra à scintillation : +1	OUI	
- Tomographe à émissions, caméra à positons : 1	- Tomographe à émissions, caméra à positons : 1	- Tomographe à émissions, caméra à positons : 0	NON	

**ANNEXE : Bilan quantifié de l'offre de soins relatif aux activités de soins et d'équipements matériels lourds soumis à autorisation****TERRITOIRE DE SANTE FRANCHE COMTE (Doubs, Jura, Haute Saône, Territoire de Belfort)****I - MEDECINE :**

<b>Implantations</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Belfort	1 HC / HDJ puis transfert à Trévenans	1 HC / HDJ transféré à Trévenans	NON
Montbéliard	1 HC / HDJ puis transfert à Trévenans	1 HC / HDJ transféré à Trévenans	NON
Trévenans	1 HC / HDJ dédiée à la cancérologie	1 HC / HDJ dédiée à la cancérologie	NON
Baume les Dames	1 HC / HDJ par transfert	1 HC / HDJ par transfert	NON
Besançon	1 HC / HDJ	1 HC / HDJ	NON
	3 HC / HDJ avec objectif à 2 HC / HDJ	2 HC / HDJ	NON
	1 HC / HDJ en addictologie		OUI
	1 HDJ avec limitation à la chimiothérapie en qualité de site associé	1 HDJ avec limitation à la chimiothérapie	NON
Gray	1 HC / HDJ	1 HC / HDJ	NON
Ornans	1 HC / HDJ	1 HC	HC : NON - HDJ : OUI
Morteau	1 HC / HDJ	1 HC / HDJ	NON
Mouthé	1 HC / HDJ	1 HC	HC : NON - HDJ : OUI
Pontarlier	1 HC / HDJ	1 HC / HDJ	NON
Nozeroy	1 HC / HDJ avec suppression à l'ouverture du nouvel établissement	Supprimé	NON
Arbois	1 HC / HDJ	Caducité suite à transformation de l'activité	OUI
Dole	1 HC / HDJ	1 HC / HDJ	NON
Bletterans	1 HC en addictologie	1 HC en addictologie	NON
Champagnole	1 HC / HDJ	1 HC	HC : NON - HDJ : OUI
Lons-le-Saunier	1 HC / 2 HDJ dont 1 HDJ en addictologie	1 HC / HDJ	HDJ en addictologie : OUI
Morez	1 HC / HDJ	1 HC	HC : NON - HDJ : OUI
Poligny	1 HC / HDJ		OUI
Saint-Claude	1 HC / HDJ	1 HC	HC : NON - HDJ : OUI
Lure	1 HC / HDJ comportant une unité d'addictologie	1 HC / HDJ comportant une unité d'addictologie	NON
Luxeuil-les-Bains	1 HC / HDJ	1 HC	HC : NON - HDJ : OUI
Vesoul	1 HC / HDJ	1 HC / HDJ	NON

HC : Hospitalisation complète

HDJ : Hospitalisation de jour

## II – HOSPITALISATION A DOMICILE :

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Belfort	1 implantation HAD maternité		NON
Montbéliard	1 implantation HAD maternité		NON
Trévenans	1 implantation HAD maternité par regroupement des implantations de Belfort et Montbéliard à l'ouverture du nouvel hôpital	1 implantation HAD maternité	OUI
Etupes	1 implantation HAD polyopathologies	1 implantation HAD polyopathologies	NON
Besançon	1 implantation HAD polyopathologies	1 implantation HAD polyopathologies	NON
	1 implantation HAD maternité	1 implantation HAD maternité	NON
Pontarlier	1 implantation HAD polyopathologies	1 implantation HAD polyopathologies	NON
Dole	1 implantation HAD polyopathologies	1 implantation HAD polyopathologies	NON
Lons-le-Saunier	1 implantation HAD polyopathologies	1 implantation HAD polyopathologies	NON
Vesoul	1 implantation HAD polyopathologies	1 implantation HAD polyopathologies	NON

## III - CHIRURGIE

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Zone urbaine Belfort-Montbéliard	2 HC / ACA sur Belfort 2 HC / ACA sur Montbéliard Avec objectif de 3 implantations et 3 plateaux techniques chirurgicaux sur la zone urbaine	1 HC / ACA sur Belfort avec transfert à Méroux 1 HC / ACA sur Montbéliard 1 HC / ACA sur Trévenans	NON NON NON
Besançon	4 HC / ACA avec objectif à 3 implantations et 3 plateaux techniques	3 HC / ACA suite à regroupement	NON
Pontarlier	1 HC / ACA	1 HC / ACA	NON
Dole	2 HC / ACA	2 HC / ACA	NON
Lons-le-Saunier	2 HC / ACA	2 HC / ACA	NON
Saint-Claude	1 HC / ACA	1 HC / ACA	NON
Vesoul	2 HC / ACA	2 HC / ACA	NON

HC : Hospitalisation complète

ACA : structure pratiquant l'anesthésie et la chirurgie ambulatoires

**IV - OBSTETRIQUE, NEONATOLOGIE ET REANIMATION NEONATALE :**

<b>Implantations</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Belfort	1 centre périnatal de niveau 2 B	1 centre périnatal de niveau 2 B transféré à Trévenans	NON
Montbéliard	1 centre périnatal de niveau 2 A	1 centre périnatal de niveau 2 A transféré à Trévenans	NON
Montbéliard	1 centre périnatal de niveau 1		OUI
Trévenans	A terme, 1 centre périnatal de niveau 2 B par regroupement du niveau 2 A de Montbéliard et du niveau 2 B de Belfort	1 centre périnatal de niveau 2 B	NON
Besançon	1 centre périnatal de niveau 3	1 niveau 3	NON
	1 centre périnatal de niveau 2 A	1 niveau 2 A	NON
Pontarlier	1 centre périnatal de niveau 2 A	1 niveau 2 A	NON
Dole	1 centre périnatal de niveau 2 A	1 niveau 2 A	NON
Lons-le-Saunier	1 centre périnatal de niveau 2 B	1 niveau 2 B	NON
Saint-Claude	1 centre périnatal de niveau 1	1 niveau 1	NON
Vesoul	1 centre périnatal de niveau 2 A	1 niveau 2 A	NON

Niveau 1 : obstétrique

Niveau 2 A : obstétrique et néonatalogie sans soins intensifs

Niveau 2 B : obstétrique et néonatalogie avec soins intensifs

Niveau 3 : obstétrique, réanimation néonatale et néonatalogie avec soins intensifs

## V - TRAITEMENT DU CANCER :

### 1) Chirurgie des cancers :

Implantations	Nombre d'implantations en chirurgie des cancers											
	digestive			Mammaire			urologique					
	Prévues	Autorisées	Besoins	Prévues	Autorisées	Besoins	Prévues	Autorisées	Besoins			
Besançon	3	3	NON	3	3	NON	3	3	NON			
Aire Urbaine	2	2	NON	1	1	NON	2	2	NON			
Pontarlier	1	1	NON				1	1	NON			
Lons le Saunier	1	1	NON	1	1	NON	1	1	NON			
Dole	1	1	NON	1	1	NON	1	1	NON			
Vesoul	1	1	NON	1	1	NON	1	1	NON			

Implantations	Nombre d'implantations en chirurgie des cancers											
	gynécologique						ORL					
	Prévues	Autorisées	Besoins	Prévues	Autorisées	Besoins	Prévues	Autorisées	Besoins	Prévues	Autorisées	Besoins
Besançon	2	2	NON	2	2	NON	1	1	NON	1	1	NON
Aire Urbaine	1	1	NON	1	1	NON						
Pontarlier												
Lons le Saunier	1	1	NON	1	1	NON						
Dole												
Vesoul												

### 2) Radiothérapie – Curiothérapie :

Implantations	Radiothérapie Curiothérapie					
	Implantations prévues			Implantations autorisées		
Besançon	1 implantation de radiothérapie			1 implantation de radiothérapie		
Aire Urbaine	1 implantation de curiothérapie en débit pulsé PDR avec pour objectif du haut débit HDR			1 implantation de curiothérapie en débit pulsé PDR avec pour objectif du haut débit HDR		
Pontarlier	1 implantation de radiothérapie			1 implantation de radiothérapie		
Lons le Saunier						
Dole						
Vesoul						

### 3) Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées :

Implantations	Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées	
	Implantations prévues	Implantations autorisées
Besançon	1 implantation	1 implantation
Aire Urbaine	1 implantation	1 implantation
Pontarlier		
Lons le Saunier		
Dole		
Vesoul		

### 4) Chimiothérapie :

Implantations	Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques		
	Implantations prévues	Implantations autorisées	Besoins
Besançon	1 implantation de chimiothérapie 1 implantation en oncopédiatrie 1 implantation en hématologie	1 implantation de chimiothérapie 1 implantation en oncopédiatrie 1 implantation en hématologie	NON NON NON
Aire Urbaine	1 implantation de chimiothérapie	1 implantation de chimiothérapie	NON
Pontarlier	1 implantation de chimiothérapie	1 implantation de chimiothérapie (thoracique)	OUI
Lons le Saunier	1 implantation de chimiothérapie	1 implantation de chimiothérapie (thoracique, digestive)	OUI
Dole	1 implantation de chimiothérapie		OUI
Vesoul	1 implantation de chimiothérapie	1 implantation de chimiothérapie (digestive, thoracique)	OUI

## VI - PSYCHIATRIE

### 6-1 : Psychiatrie adultes :

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Bavilliers	1 HC, 1 PFT, 1 HDN, 1 HDJ psychogériatrie	1 HC, 1 PFT, 0 HDN, 1 HDJ à vocation psychogériatrique	HDN : OUI
Belfort	1 HDJ	1 HDJ	
Héricourt	1 HC, 1 HDN	1 HC	HDN : OUI
Montbéliard	1 HC, 1 HDJ	1 HC, 1 HDJ	
Trévenans	1 HC	0 HC	HC : OUI
Valentigney	1 HDJ	1 HDJ	
Besançon	1 HC, 4 HDJ, 2 HDN, 1 HDJ en addictologie 1 APT, 2 centres postcure, 1 HDJ à vocation périnatale 1 HDJ pour personnes détenues au sein d'un établissement pénitentiaire	1 HC, 4 HDJ, 2 HDN, 0 HDJ en addictologie 1 APT, 2 centres postcure 1 HDJ à vocation périnatale 0 HDJ personnes détenues	HDJ en addictologie : OUI  HDJ pour personnes détenues au sein d'un établissement pénitentiaire : OUI  HDJ à vocation psychogériatrique : OUI
Gray	2 HDJ dont 1 psychogériatrie	1 HDJ	
Novillars	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN, 1 APT	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN, 1 APT	
Pontarlier	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN	
Morteau	1 HDJ	1 HDJ	
Arbois	1 HDJ	1 HDJ	
Dole	2 HC, 2 HDJ, 1 HDN, 1 PFT, 1 APT, 1 centre postcure	2 HC, 2 HDJ, 1 HDN, 0 PFT, 1 APT, 1 centre postcure	PFT : OUI
Tavaux	1 HDJ	1 HDJ	
Champagnole	1 HDJ	1 HDJ	
Lons le Saunier	1 HC, 1 HDJ, 1 APT	1 HC, 1 HDJ, 1 APT	
Pont du Navoy	1 centre postcure	1 centre postcure	
Saint Claude	1 HC, 1 HDJ, 1 APT	1 HC, 1 HDJ, 1 APT	
Jussey	1 HDJ	1 HDJ	
Lure	1 HDJ	1 HDJ	
Luxeuil les Bains	1 HDJ	1 HDJ	
Polaincourt et Clairfontaine	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN	
Saint Rémy	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN, 1 PFT	1 HC, 1 HDJ, 1 HDN, 1 PFT	
Vesoul	1 HC, 2 HDJ dont 1 psychogériatrie	1 HC, 1 HDJ, 1 HDJ à vocation psychogériatrique	

HC : Hospitalisation complète - HDJ : Hospitalisation de jour - HDN : Hospitalisation de nuit - PFT : Placement familial thérapeutique - APT : Appartements thérapeutiques

**6-2 : Psychiatrie infanto-juvénile :**

<b>Implantations</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Audincourt	1 HDJ	0 HDJ	HDJ : OUI
Bavilliers	1 HC, 1 HDJ, 1PFT	1 HC, 1 HDJ, 0 PFT	PFT : OUI
Belfort	1 HDJ	0 HDJ	HDJ : OUI
Montbéliard	1 HC, 1 HDJ	1 HC, 1 HDJ	
Besançon	2 HC, 3 HDJ	2 HC, 3 HDJ	
Gray	1 HDJ	1 HDJ	
Novillars	1 HDJ	1 HDJ	
Pontarlier	1 HDJ	1 HDJ	
Dole	2 HC, 2 HDJ	2 HC, 1 HDJ	HDJ : OUI
Champagnole	1 HDJ	1 HDJ	
Lons le Saunier	1 HC, 1 HDJ	0 HC, 1 HDJ	HC : OUI
Morez	1 HDJ	1 HDJ	
Saint Claude	1 HDJ	1 HDJ	
Lure	1 HDJ	1 HDJ	
Vesoul	1 HC, 2 HDJ	1 HC, 2 HDJ	

HC : Hospitalisation complète

HDJ : Hospitalisation de jour

PFT : Placement familial thérapeutique

## VII – SOINS DE SUITE ET READAPTATION :

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Belfort-Bavilliers	2 HC / 2 HDJ, dont une avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	2 HC / 1 HDJ, dont une avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	HDJ : OUI sans mention de prise en charge spécialisée
Héricourt	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux et de patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel, 1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections cardio-vasculaires et respiratoires	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux et de patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel, 1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections cardio-vasculaires et respiratoires,	
Montbéliard	1 HC / 1 HDJ dont une avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance et avec prise en charge des affections du système nerveux	1 HC / 1 HDJ dont une avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance et avec prise en charge des affections du système nerveux	
Baume les Dames	1 HC / 1 HDJ	1 HC / 1 HDJ	
Beaujeu	1 HC / 1 HDJ, dont une avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1 HC / 1 HDJ dont une avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	
Besançon	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections onco-hématologiques et des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance avec prise en charge des patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel,  1 HC / 1 HDJ, avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance avec prise en charge des patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel,  1 HC / 1 HDJ, dont une avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	OUI pour la prise en charge des affections onco-hématologiques
	1 HC / 1 HDJ pour adultes et enfants (de moins de plus de 6 ans, adolescents) avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux, avec prise en charge des patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel,  1 HC / 1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections liées aux conduites addictives,	1 HC / 1 HDJ pour adultes et enfants (de moins de plus de 6 ans, adolescents) avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux, avec prise en charge des patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel,	OUI

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Besançon (suite)	1 HDJ pour la prise en charge des troubles musculo-squelettiques 1 HC / HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux	1 HC avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux	OUI  HDJ : OUI
Francois	1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections cardio-vasculaires et respiratoires	1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections cardio-vasculaires et respiratoires	
Gray	1 HC / 1 HDJ	1 HC / 1 HDJ	
Ornans	1 HC / 1 HDJ	1 HC / 1 HDJ	
Quingey	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux,	1 HC / HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux,	
Morteau	1 HC / 1 HDJ	1 HC / 1 HDJ	
Mouthé	1 HC / 1 HDJ	1 HC	HDJ : OUI
Nozeroy	1 HC / 1 HDJ avec suppression à l'ouverture du nouvel établissement	Supprimé	
Pontarlier	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de la personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance,	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de la personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance,	
Arbois	1 HC / 1 HDJ	1 HC	HDJ : OUI
Dole	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux, des affections de la personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance, de patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux, des affections de la personne âgée polyathologique, dépendante ou à risque de dépendance, de patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel	
Bletterans	1 HC / 1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections liées aux conduites addictives	1 HC spécialisée dans la prise en charge des affections liées aux conduites addictives	HDJ : OUI
Champagnole	1 HC / 1 HDJ	1 HC	HDJ : OUI
La Grange sur le Mont	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections cardio-vasculaires et respiratoires	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections cardio-vasculaires et respiratoires	

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Lons le Saunier	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	1 HC avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance	HDJ : OUI
Morez	1 HC / 1 HDJ	1 HC	HDJ : OUI
Orgelet	1 HC / 1 HDJ	1 HC	HDJ : OUI
Poligny	1 HC / 1 HDJ	Caducité suite à transformation de l'activité	OUI
Saint-Claude	1 HC / 1 HDJ	1 HC	HDJ : OUI
Salins les Bains	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur, du système nerveux, de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance et de patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel,	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur, du système nerveux, de la personne âgée polyopathologique, dépendante ou à risque de dépendance et de patients en état végétatif chronique ou pauci-relationnel,	
	1 HC / 1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien (limitée à l'obésité) prenant en charge à titre exclusif des enfants de moins de 6 ans et de plus de 6 ans et des adolescents	1 HC / 1 HDJ spécialisée dans la prise en charge des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien (limitée à l'obésité) prenant en charge à titre exclusif des enfants de moins de 6 ans et de plus de 6 ans et des adolescents	
Lure-Luxeuil les Bains	2 HC / 2 HDJ dont 1 implantation avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance, et 1 implantation avec prise en charge des affections du système nerveux dans le cadre d'une convention de partenariat avec l'autre implantation du territoire pouvant réaliser la prise en charge des affections du système nerveux	2 HC / 2 HDJ dont 1 implantation avec prise en charge des affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance, et 1 implantation avec prise en charge des affections du système nerveux dans le cadre d'une convention de partenariat avec l'autre implantation du territoire pouvant réaliser la prise en charge des affections du système nerveux	
Navenne	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux dans le cadre d'une convention de partenariat avec l'autre implantation du territoire pouvant réaliser la prise en charge des affections du système nerveux	1 HC / 1 HDJ avec prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux dans le cadre d'une convention de partenariat avec l'autre implantation du territoire pouvant réaliser la prise en charge des affections du système nerveux	

### VIII SOINS DE LONGUE DUREE :

Implantations	Implantations	Autorisées	Besoins
Avanne Aveney	1 implantation	1 implantation	NON
Baume les Dames	1 implantation	1 implantation	NON
Bavilliers	1 implantation	1 implantation	NON
Besançon	1 implantation	1 implantation	NON
Champagnole	1 implantation	1 implantation	NON
Dole	1 implantation	1 implantation	NON
Lons le Saunier	1 implantation	1 implantation	NON
Montbéliard	1 implantation	1 implantation	NON
Morteau	1 implantation	1 implantation	NON
Pontarlier	1 implantation	1 implantation	NON
Quingey	1 implantation	1 implantation	NON
Saint Claude	1 implantation	1 implantation	NON
Saint Rémy	1 implantation	1 implantation	NON

### IX ACTIVITES INTERVENTIONNELLES SOUS IMAGERIE MEDICALE, PAR VOIE ENDOVASCULAIRE, EN CARDIOLOGIE :

Implantations	Objectifs	Autorisées	Besoins
Besançon	2 implantations	2 implantations	NON
Belfort	1 implantation	1 implantation	NON
Montbéliard	1 implantation	1 implantation	NON
Trévenans	1 implantation par regroupement des implantations de Belfort et Montbéliard	Transfert et regroupement autorisés	NON

**X MEDECINE D'URGENCE :**

<b>Implantations</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Belfort	1 SAMU avec un Centre 15 en journée couvrant le Territoire de Belfort jusqu'à l'ouverture du nouvel hôpital du CHBM à Trévenans 1 structure des urgences 1 SMUR	Centre 15 en journée transféré au CHRU Besançon 1 structure des urgences transférée au Nouvel Hôpital de Trévenans 1 SMUR transféré au Nouvel Hôpital de Trévenans	NON NON NON
Montbéliard	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences transférée au Nouvel Hôpital de Trévenans	NON
Trévenans	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences 1 SMUR	NON NON
Besançon	1 SAMU avec une plateforme régionale de régulation des appels (Centre 15) 2 structures des urgences dont 1 pédiatrique 1 SMUR 1 HéliSMUR	1 SAMU avec une plateforme régionale de régulation des appels (Centre 15) 2 structures des urgences dont 1 pédiatrique 1 SMUR Non soumis à autorisation, car constitue un vecteur de transport au sein du SMUR	NON NON NON NON
Gray	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences 1 SMUR	NON NON
Bassin de vie de Maiche	1 antenne SMUR de Besançon/Montbéliard/Pontarlier		OUI
Pontarlier	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences 1 SMUR	NON NON
Dole	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences 1 SMUR	NON NON
Lons-le-Saunier	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences 1 SMUR	NON NON
Champagnole	1 structure des urgences 1 SMUR	Fin de l'activité de structure des urgences 1 SMUR	OUI NON
Morez	1 antenne SMUR de Lons le Saunier	1 antenne SMUR de Lons le Saunier	NON
Saint-Claude	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences 1 SMUR	NON NON
Vesoul	1 structure des urgences 1 SMUR	1 structure des urgences 1 SMUR	NON NON
Lure	1 SMUR	1 SMUR	NON
Luxeuil-les-Bains	1 SMUR	1 SMUR	NON

## XI REANIMATION :

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Belfort	1 implantation de réanimation polyvalente adulte	1 implantation de réanimation polyvalente adulte	NON
Montbéliard	1 implantation de réanimation polyvalente adulte	1 implantation de réanimation polyvalente adulte	NON
Site Médian	1 implantation de réanimation polyvalente par regroupement	1 implantation de réanimation polyvalente par regroupement	NON
Besançon	1 implantation de recours pour la région en réanimation chirurgicale adulte 1 implantation de recours pour la région en réanimation médicale adulte 1 implantation de recours pour la région en réanimation pédiatrique	1 implantation de réanimation chirurgicale adulte 1 implantation de réanimation médicale adulte 1 implantation de réanimation pédiatrique	NON NON NON
Lons-le-Saunier	1 implantation de réanimation polyvalente	1 implantation de réanimation polyvalente	NON
Vesoul	1 implantation de réanimation polyvalente adulte	1 implantation de réanimation polyvalente adulte	NON

## XII TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE :

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Ensemble de la région	DP et dialyse à domicile	DP et dialyse à domicile	NON
Belfort	1 UDM 1 autodialyse	1 UDM 1 autodialyse	NON NON
Montbéliard	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée en soirée à transférer sur le site du nouvel hôpital à Trévenans 1 UDM	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée en soirée 1 UDM	NON NON
Trévenans	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée en soirée par transfert de l'unité située à Montbéliard	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée en soirée	NON
Besançon	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM en soirée 1 hémodialyse en centre pour enfants 1 UDM 1 autodialyse	1 hémodialyse en centre adultes 1 hémodialyse en centre pour enfants 1 UDM 1 autodialyse	UDM en soirée : OUI NON NON NON
Pontarlier	1 UDM 1 autodialyse	1 UDM 1 autodialyse	NON NON

<b>Implantations</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Dole	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée en soirée 1 UDM 1 autodialyse	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée en soirée 1 UDM 1 autodialyse	NON NON NON
Lons-le-Saunier	1 UDM 1 autodialyse	1 UDM 1 autodialyse	NON NON
Saint Claude	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée 1 autodialyse	1 hémodialyse en centre adultes avec UDM intégrée 1 autodialyse	NON OUI
Vesoul	1 hémodialyse en centre adultes 1 UDM 1 autodialyse	1 hémodialyse en centre adultes 1 UDM 1 autodialyse	NON NON NON

UDM : unité de dialyse médicalisée

DP : dialyse péritonéale

### XIII ACTIVITES CLINIQUES D'ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION, ACTIVITES BIOLOGIQUES D'ASSISTANCE A LA PROCREATION, DIAGNOSTIC PRENATAL :

<b>Implantations</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Besançon	1 CDPN (analyse de cytogénétique y compris de cytogénétique moléculaire, analyses de génétique moléculaire) 2 AMP cliniques 2 AMP biologiques	1 CDPN (cytogénétiques)  2 AMP cliniques 2 AMP biologiques	NON  NON NON
Lons-le-Saunier	1 CDPN (marqueurs sériques)	1 CDPN (marqueurs sériques)	NON
Belfort	1 CDPN (marqueurs sériques) à transférer sur Trévenans	1 CDPN (marqueurs sériques)	NON
Trévenans	1 CDPN (marqueurs sériques) par transfert de l'implantation de Belfort	1 CDPN (marqueurs sériques)	NON

CDPN : centre de diagnostic prénatal

AMP : assistance médicale à la procréation

**XIV EXAMENS DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES D'UNE PERSONNE OU IDENTIFICATION D'UNE PERSONNE PAR EMPREINTES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES :**

<b>Implantations</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Besançon	1 implantation : analyses de cytogénétique, y compris analyses de cytogénétique moléculaire et analyses de génétique moléculaire	1 implantation : analyses de cytogénétique, y compris analyses de cytogénétique moléculaire et analyses de génétique moléculaire	NON
Besançon	1 implantation : analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux facteurs II et V et autres facteurs impliqués dans la thrombophilie	1 implantation : analyses de génétique moléculaire en vue d'une utilisation limitée aux facteurs II et V et autres facteurs impliqués dans la thrombophilie	NON

**XV EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS :**

Suite aux modifications relatives au volet Imagerie médicale et équipements matériels lourds du Schéma Régional de l'Organisation des Soins introduites par l'arrêté n° 2015-246 du 19 août 2015 susmentionné, le bilan quantifié de l'offre de soins pour **les équipements matériels lourds** est établi comme suit :

**- Caméras à scintillation munies ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographes à émissions, caméras à positons :**

<b>Implantations</b>	<b>Equipement</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Région	Gamma Caméra	5 implantations avec 10 caméras	5 implantations avec 10 caméras	NON
Région	TEP Scan	2 implantations avec 2 TEP Scan	2 implantations avec 2 TEP Scan	NON

**- Appareils d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique :**

<b>Implantations</b>	<b>Equipement</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Autorisés</b>	<b>Besoins</b>
Région	IRM	9 implantations au minimum à 10 implantations au maximum 17 appareils IRM dont : 1 appareil destiné à l'imagerie de pointe et 2 appareils à visée ostéo articulaire	9 implantations 17 IRM dont : 1 appareil destiné à l'imagerie de pointe 2 appareils à visée ostéo articulaire	OUI NON NON NON

- Scanographes à utilisation médicale :

Implantations	Equipement	Objectifs	Autorisés	Besoins
Région	Scanographe	14 implantations au minimum à 16 implantations au maximum 20 scanographes dont : - 19 scanographes à visée diagnostique - 1 scanographe dédié à l'activité de radiologie interventionnelle	15 implantations 20 scanographes dont 19 scanographes à visée diagnostique 1 scanographe à visée interventionnelle	OUI NON NON NON

Le bilan des implantations pour les caissons hyperbares est établi comme suit :

Implantations	Objectifs	Autorisés	Besoins
Besançon	1 implantation avec 1 caisson	1 implantation avec 1 caisson	NON

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-042

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-809 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE SAINTE MARTHE



## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur de la Clinique Sainte-Marthe, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur de la Clinique Sainte-Marthe.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-039

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-810 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE DE CHENOVE

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-810

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LA CLINIQUE DE CHENOVE N° FINESS 210000030**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal de la Clinique de Chenôve, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur de la Clinique de Chenôve, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur de la Clinique de Chenôve.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-041

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-811 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. POLYCLINIQUE DU PARC DREVON

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-811

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LA POLYCLINIQUE DU PARC DREVON N° FINESS 210011847**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal de la Polyclinique du Parc Drevon, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur de la Polyclinique du Parc Drevon, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur de la Polyclinique du Parc Drevon.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-040

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-812 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE DE FONTAINE

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-812

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUN 2018 POUR LA CLINIQUE DE FONTAINE N° FINESS 210000295**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal de la Clinique de Fontaine, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

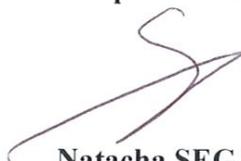
**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur de la Clinique de Fontaine, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur de la Clinique de Fontaine.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-034

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-813 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE BENIGNE JOLY

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-813

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LA CLINIQUE BENIGNE JOLY N° FINESS 210003208**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal de la Clinique Bénigne Joly, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur de la Clinique Bénigne Joly, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur de la Clinique Bénigne Joly.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 27 juin 2017

Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance



Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-036

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-814 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE D'OR

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-814

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER DE LA HAUTE COTE-D'OR N° FINESS 210012142**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier de la Haute Côte-d'Or, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Centre Hospitalier de la Haute Côte-d'Or, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Centre Hospitalier de la Haute Côte-d'Or.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 27 juin 2017

Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance



Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-035

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-815 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE GEORGES FRANCOIS LECLERC

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-815

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE GEORGES FRANÇOIS LECLERC N° FINESS 210780417**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Georges François Leclerc, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur général du Centre Georges François Leclerc, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur général du Centre Georges François Leclerc.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-038

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-816 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DIJON

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-816

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE DIJON N° FINESS 210780581**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, la directrice générale du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié à la directrice générale du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-037

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-817 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT SEMUR EN AUXOIS

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-817

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER ROBERT MORLEVAT N° FINESS 210780706**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier Robert Morlevat, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Centre Hospitalier Robert Morlevat, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Centre Hospitalier Robert Morlevat.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-033

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-818 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. HOSPICES CIVILS DE BEAUNE

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-818

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LES HOSPICES CIVILS DE BEAUNE N° FINESS 210780714**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal des Hospices Civils de Beaune, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur des Hospices Civils de Beaune, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur des Hospices Civils de Beaune.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 27 juin 2017

Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance



Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-048

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-845 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE SAINT MARTIN VESOUL



## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

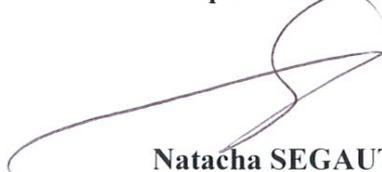
**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, la directrice de la Clinique Saint-Martin, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié à la directrice de la Clinique Saint-Martin.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-054

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-846 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE DU JURA LONS LE SAUNIER

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-846

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LA CLINIQUE DU JURA N° FINESS 390780559**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal de la Clinique du Jura, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

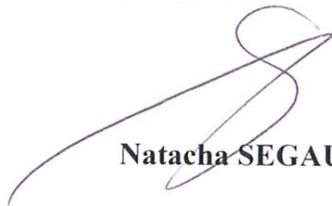
**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur de la Clinique du Jura, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur de la Clinique du Jura.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-046

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-848 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. POLYCLINIQUE DE FRANCHE COMTE BESANCON

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-848

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LA POLYCLINIQUE DE FRANCHE-COMTE N° FINESS 250011848**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal de la Polyclinique de Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directrice de la Polyclinique de Franche-Comté, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directrice de la Polyclinique de Franche-Comté.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-045

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-849 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CLINIQUE SAINT VINCENT  
BESANCON

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-849

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LA CLINIQUE SAINT-VINCENT N° FINESS 250000270**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal de la Clinique Saint-Vincent, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

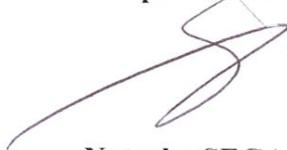
**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, la directrice de la Clinique Saint-Vincent, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié à la directrice de la Clinique Saint-Vincent.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-047

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-850 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE GRAY

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-850

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER DU VAL DE SAONE N° FINESS 700780026**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier du Val de Saône, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, la directrice du Centre Hospitalier du Val de Saône, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié à la directrice du Centre Hospitalier du Val de Saône.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-049

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-851 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE



## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Groupe Hospitalier de la Haute-Saône, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Groupe Hospitalier de la Haute-Saône.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-051

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-852 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER LONS LE SAUNIER

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-852

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER DE LONS-LE-SAUNIER N° FINESS 390780146**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-050

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-853 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR DOLE

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-853

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER N° FINESS 390780609**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

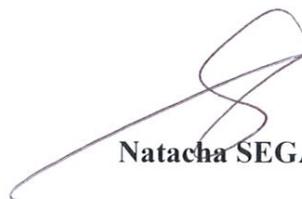
**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Centre Hospitalier, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Centre Hospitalier.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-043

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-855 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE HAUTE COMTE



## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Centre Hospitalier Intercommunal de Haute-Comté, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Centre Hospitalier Intercommunal de Haute-Comté.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-044

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-856 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE BESANCON

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-856

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE N° FINESS 250000015**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier Régional Universitaire, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

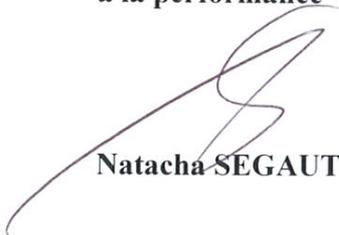
**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, la directrice du Centre Hospitalier Régional Universitaire, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié à la directrice du Centre Hospitalier Régional Universitaire.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**

  
**Natacha SEGAUT**

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-053

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-857 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER SAINT CLAUDE

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-857

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER N° FINESS 390780161**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Centre Hospitalier, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Centre Hospitalier.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

Fait à Dijon, le 27 juin 2017

Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance

  
Natacha SEGAUT

# ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2017-06-27-052

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-858 fixant le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance Maladie des médicaments et des produits et prestations, facturables en sus des prestations d'hospitalisation. CENTRE HOSPITALIER MOREZ

Arrêté N° ARSBFC/DOS/PSH/2017-858

**ARRETE FIXANT LE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA PART PRISE EN CHARGE PAR LES REGIMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE DES MEDICAMENTS ET DES PRODUITS ET PRESTATIONS, FACTURABLES EN SUS DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION, MENTIONNES A L'ARTICLE L 162-22-7 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE AU TITRE DE LA PERIODE ALLANT DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2017 AU 30 JUIN 2018 POUR LE CENTRE HOSPITALIER N° FINESS 390780153**

**Le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,**

VU le code de la santé publique et notamment son article L. 1432-2 ;

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

VU le décret n°2005-10-23 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2008-1121 du 31 octobre 2008 ;

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

VU le décret n°2015-355 du 23 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale

**Considérant** le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations conclu entre le représentant légal du Centre Hospitalier, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie et le directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté ;

**Considérant** le rapport d'étape annuel 2016 transmis par l'établissement à l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,

.../...

## ARRÊTE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le taux de remboursement de la part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la sécurité sociale est fixé, pour la période allant **du 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 30 juin 2018 à 100% pour les médicaments et à 100% pour les produits et prestations.**

**Article 2** : Le présent arrêté prend effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2017.

**Article 3** : Le directeur de la santé publique et le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, le médecin-conseil régional du régime général de l'assurance maladie, le directeur du Centre Hospitalier, le directeur de la caisse d'assurance 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 de Bourgogne Franche-Comté et notifié au directeur du Centre Hospitalier.

**Article 4** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre de la santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne Franche-Comté.

**Fait à Dijon, le 27 juin 2017**

**Pour le directeur général, la  
responsable par intérim de l'unité appui  
à la performance**



**Natacha SEGAUT**