



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2017-199

PUBLIÉ LE 1 SEPTEMBRE 2017

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-22-005 - Arrêté DOS-GDR-ONDAM- 2017-3 MODIFIANT LA COMPOSITION DE L'INSTANCE RÉGIONALE D'AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS (IRAPS) HAUTS DE FRANCE (3 pages)	Page 4
R32-2017-08-28-011 - Arrêté DOS-SDES-GRH-2017-49 modifiant l'arrêté DOS-SDES-GRH-2016-85 du 27 septembre 2016 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme (3 pages)	Page 8
R32-2017-08-18-032 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/163 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (5 pages)	Page 12
R32-2017-08-18-045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/167 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (5 pages)	Page 18
R32-2017-08-18-007 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/197 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN (5 pages)	Page 24
R32-2017-08-18-030 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/198 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT (4 pages)	Page 30
R32-2017-08-18-008 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/199 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS (5 pages)	Page 35
R32-2017-08-18-018 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/202 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE (4 pages)	Page 41
R32-2017-08-18-016 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/203 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (3 pages)	Page 46
R32-2017-08-18-004 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/205 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE (5 pages)	Page 50
R32-2017-08-18-031 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/219 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" (3 pages)	Page 56
R32-2017-08-18-029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/221 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI (3 pages)	Page 60

R32-2017-08-18-014 - ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/247 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (3 pages)	Page 64
R32-2017-08-29-002 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du Centre d'action médico-sociale précoce CAMSP de ROUBAIX (4 pages)	Page 68
R32-2017-08-29-003 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du Centre d'action médico-sociale précoce CAMSP TOURCOING (4 pages)	Page 73
R32-2017-08-29-001 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du Centre d'action médico-sociale précoce CAMSP le chemin CAUDRY (4 pages)	Page 78
R32-2017-08-29-004 - Décision tarifaire portant fixation du forfait de soins pour l'année 2017 de l'AJ LOMME à LILLE (2 pages)	Page 83

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-22-005

Arrêté DOS-GDR-ONDAM- 2017-3 MODIFIANT LA  
COMPOSITION DE L'INSTANCE RÉGIONALE  
D'AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS  
(IRAPS) HAUTS DE FRANCE

**ARRETE DOS-GDR-ONDAM 2017 n° 2017-3 MODIFIANT LA COMPOSITION DE L'INSTANCE REGIONALE  
D'AMELIORATION DE LA PERTINENCE DES SOINS HAUTS-DE-FRANCE**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment ses articles D 162-11 et 162-12;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté DOS-GDR-ONDAM 2016 n°3 du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais – Picardie du 31 août 2016 portant composition de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des soins Nord - Pas-de-Calais - Picardie ;

Vu l'arrêté DOS-GDR-ONDAM 2017 n°1 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2017 modifiant la composition de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des soins Hauts-de-France ;

**ARRETE**

**Article 1** – L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté DOS-GDR-ONDAM 2016 n°3 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 août 2016 modifiant la composition de l'Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des soins Hauts-de-France, est modifié comme suit :

1° Au titre de l'ARS Hauts-de-France :

- Monique RICOMES, directrice générale, titulaire  
Evelyne GUIGOU, directrice générale adjointe, suppléante

- Le directeur de l'offre de soins, titulaire  
Christine VAN KEMMELBEKE, directrice adjointe de l'offre de soins, suppléante
- Docteur Dominique LAJUGIE, médecin chargé de missions, titulaire  
Ingrid BAEHR, chargée de mission, suppléante

2° Au titre des représentants, au niveau régional, de chaque régime d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, ou son représentant :

- **Pour le régime général :**
  - Docteur Claude GADY-CHERRIER, directrice de la coordination de la gestion du risque et de la lutte contre la fraude (DCGDR) et directrice du service médical régional Hauts-de-France (DRSM), titulaire  
Catherine MANIETTE – sous directrice de la DCGDR, suppléante
  - Philippe BOUQUET, directeur de la CPAM Roubaix-Tourcoing, titulaire  
Jean-Michel BALLAND, sous-directeur de la CPAM Roubaix-Tourcoing, suppléant
  - Docteur Laurence AMOUYEL, médecin conseil chef de service à la DRSM, titulaire  
Stéphanie BLAS-DEMON, responsable adjointe de la DCGDR, suppléante
- **Pour la Mutualité Sociale Agricole (MSA) :**  
Sylvie LE CHEVILLIER, directrice générale de la MSA Nord - Pas-de-Calais, titulaire  
Docteur Denis TILAK, médecin conseil chef de service à la MSA Picardie, suppléant
- **Pour le Régime Social des Indépendants (RSI) :**  
Patrick DAVIGO, directeur régional du RSI, titulaire  
Docteur Jean-Luc DIDIER, médecin conseil régional du RSI Nord - Pas-de-Calais, suppléant

3° Au titre des représentants de chacune des fédérations hospitalières représentatives au niveau régional :

- **Pour la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP)**
  - Docteur Jadwiga KOHLER, titulaire  
Docteur Caroline FLAMENT, suppléante
  - Olivier DEVRIENDT, titulaire  
Nathalie WACQUET, suppléante
- **Pour la Fédération Hospitalière de France (FHF)**
  - Docteur Elisabeth LEWANDOWSKI, titulaire  
Docteur François DUFOSSEZ, suppléant
  - Marie-Christine PAUL, titulaire  
Christophe LAURENT, suppléant
- **Pour la Fédération des Etablissements Hospitaliers et Aide à la Personne (FEHAP)**
  - François-Emmanuel BLANC, titulaire  
Audrey NOGUE, suppléante
  - Corinne DARRE BERENGER, titulaire  
Docteur Marysa GERMAIN, suppléante

- **Pour la Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile (FNEHAD)**  
Aymeric BOURBION, titulaire  
Docteur Anne HOORELBEKE-RAMON, suppléante
- **Pour UNICANCER**  
Professeur Eric LARTIGAU, titulaire  
Philippe PEUGNY, suppléant

4° Au titre des professionnels de santé exerçant au sein d'un établissement de santé de la région :

Docteur Jean Brice GAUTHIER, CH Laon, titulaire  
Docteur Christophe DECOENE, CHRU Lille, suppléant

5° Au titre des représentants des Unions Régionales des Professionnels de Santé :

Docteur Philippe CHAZELLE, URPS médecins libéraux, titulaire  
Docteur Jean-Pierre URBAIN, URPS médecins libéraux, suppléant

Docteur Yves BACHELET, URPS médecins libéraux, titulaire  
Marie-Odile GUILLON, URPS infirmiers, suppléante

6° Au titre des représentants des associations d'usagers agréées mentionnées à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique :

Jacques BACLET, association des Familles Rurales de Picardie, titulaire  
Claudie DUQUENOY, Opale autisme 62, suppléante

**Article 2** – Les personnes nouvellement désignées le sont pour la durée du mandat restant à courir, à savoir quatre ans à compter de la publication de l'arrêté DOS-GDR-ONDAM 2016 n°3 du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais – Picardie du 31 août 2016 susvisé.

**Article 3** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 4** –Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **22 AOUT 2017**

Monique RICOMES

Directrice Générale

Pour la Directrice Générale et par délégation,  
La Directrice générale adjointe

Evelyne GUIGOU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-28-011

Arrêté DOS-SDES-GRH-2017-49 modifiant l'arrêté  
DOS-SDES-GRH-2016-85 du 27 septembre 2016 fixant la  
composition nominative du conseil de surveillance du  
Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme



**ARRETE DOS-SDES-GRH-2017-49**  
**MODIFIANT L'ARRÊTE DOS-SDES-GRH-2016-85 DU 27 SEPTEMBRE 2016 FIXANT LA COMPOSITION**  
**NOMINATIVE DU CONSEIL DE SURVEILLANCE DU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE**  
**DE SOMME**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

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

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des établissements publics de santé ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Madame Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté DH n° 2014-1 en date du 8 janvier 2014 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme ;

Vu l'arrêté DOS-SDES-GRH-2016-85 du 27 septembre 2016 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme ;

Vu la décision du 17 juillet 2017 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu les désignations par Monsieur le Préfet du département de la Somme concernant les catégories de personnes qualifiées relevant de sa compétence ;

Vu les désignations par les collectivités territoriales et les établissements publics de coopération intercommunale, chacun en ce qui les concerne, de leurs représentants ;

Vu les désignations des représentants du personnel ;

Considérant la désignation de Monsieur Stéphane HAUSSOULIER en qualité de représentant de la communauté d'Agglomération de la Baie de Somme au sein du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme ;

Considérant la désignation de Monsieur Jean-Marc TRUNET en qualité de représentant de la communauté de communes Ponthieu Marquenterre au sein du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme ;

Considérant la désignation de Monsieur le Docteur Viorel AVRAM en qualité de représentant de la commission médicale d'établissement au sein du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme ;

## ARRETE

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

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 27 septembre 2016 fixant la composition nominative du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme, est modifié comme suit :

La phrase « Stéphane HAUSSOULIER, représentant de la communauté de communes de la Baie de Somme » est remplacée par « Monsieur Stéphane HAUSSOULIER, représentant de la Communauté d'Agglomération de la Baie de Somme ».

La phrase « Monsieur Jean-Marc TRUNET, représentant de la communauté de communes de Authie-Maye » est remplacée par « Monsieur Jean-Marc TRUNET, représentant de la communauté de communes Ponthieu Marquenterre ».

La phrase « Monsieur le Docteur Xavier LEFEBVRE et Monsieur le Docteur Jean-Luc VIGNEUX, représentants de la commission médicale d'établissement » est remplacée par « Monsieur le Docteur Viorel AVRAM et Monsieur le Docteur Jean-Luc VIGNEUX, représentants de la commission médicale d'établissement ».

### **Article 2** :

A la date du présent arrêté, la composition du conseil de surveillance du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme est celle fixée en annexe 1.

### **Article 3** :

Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du Tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de publication aux recueils des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

### **Article 4** :

Le Directeur de l'Offre de Soins de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France et le Directeur du Centre hospitalier intercommunal de la Baie de Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **28 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation,  
Le directeur de l'offre de soins

  
Serge MORAIS

## ANNEXE 1 : COMPOSITION DU CONSEIL DE SURVEILLANCE

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

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

- Monsieur Richard RENARD, représentant de la commune de Rue,
- Madame Marie-Paule GRATTENOIX, représentante de la commune de Saint-Valéry-sur-Somme,
- Monsieur Stéphane HAUSSOULIER, représentant de la Communauté d'Agglomération de la Baie de Somme,
- Monsieur Jean-Marc TRUNET, représentant de la communauté de communes Ponthieu-Marquenterre,
- Madame Sabrina HOLLEVILLE-MILHAT, représentante du Conseil départemental de la Somme.

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

- Monsieur le Docteur Viorel AVRAM et Monsieur le Docteur Jean-Luc VIGNEUX, représentants de la commission médicale d'établissement,
- Madame Christelle DELABYE, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- Madame Gérilise GUERVILLE-DELABYE et Monsieur Christophe GERON, représentants désignés par les organisations syndicales.

#### 3° en qualité de personnalités qualifiées

- Monsieur le Docteur Olivier LELEU et Monsieur Jean-François NOBELS en qualité de personnalités qualifiées désignées par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,
- Madame Denise INDERBITZIN (ADMD) et Monsieur Raymond BROSZNIOWSKI (UDAF), en qualité de représentants des usagers désignés par Monsieur le Préfet de la Somme,
- Monsieur le Docteur Jérôme DEMOUY en qualité de personnalité qualifiée désignée par Monsieur le Préfet de la Somme.

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-032

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/163 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CAMBRAI**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/163 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI  
(FINESS N° 590781605)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CAMBRAI au titre de l'exercice 2017 est fixée à **22 731 014 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 879 959 €				
- Phase 1 :	1 879 959 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	4 014 418 €	(R :	1 853 163 € / NR :	- 16 183 € / JPE :	2 177 438 €)
- Total MIG :	2 307 212 €	(R :	145 957 € / NR :	- 16 183 € / JPE :	2 177 438 €)
- Phase 1 :	2 307 212 €	(R :	145 957 € / NR :	- 16 183 € / JPE :	2 177 438 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	1 707 206 €	(R :	1 707 206 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 707 206 €	(R :	1 707 206 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	13 779 930 €	(R :	13 852 116 € / NR :	- 72 186 €)	
- Phase 1 :	13 779 930 €	(R :	13 852 116 € / NR :	- 72 186 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
<b>- TOTAL SSR: 1 217 219 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	1 115 509 €	(R :	1 120 976 € / NR :	- 5 467 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 115 509 €	(R :	1 120 976 € / NR :	- 5 467 €)	
- DMA théorique :	98 258 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	3 452 €	(R :	3 452 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	3 452 €	(R :	3 452 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 452 €	(R :	3 452 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	1 839 488 €	(R :	1 839 488 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 839 488 €	(R :	1 839 488 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de CAMBRAI  
n° FINESS 590781605  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/163

**- TOTAL FORFAITS : 1 879 959 €**

- Phase 1 : 1 879 959 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIG : 2 307 212 €**

- Phase 1 : 2 307 212 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL AC : 1 707 206 €**

- Phase 1 : 1 707 206 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIGAC : 4 014 418 €**

- Total MIGAC reductibles : 1 853 163 €
- Total MIGAC non reductibles : - 16 183 €
- Total JPE : 2 177 438 €

**- TOTAL DAF PSY : 13 779 930 €**

- Phase 1 : 13 779 930 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL SSR: 1 217 219 €**

**- TOTAL DAF SSR : 1 115 509 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 115 509 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 1 222 883 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 1 222 883 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 1 120 976 €

**- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €**

- Economies : - 17 822 €
- Mesures de reconduction : 17 822 €

**- Mesures DAF SSR non reductibles : - 5 467 €**

- Mises en réserve : - 7 094 €
- Molécules onéreuses en SSR : 1 627 €

**- TOTAL AC SSR : 3 452 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 3 452 €
- Mesures AC SSR reductibles: 3 452 €
- AC Structure : 3 452 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 3 452 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 3 452 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €



**- DMA théorique : 98 258 €**

**- TOTAL USLD : 1 839 488 €**

- Phase 1 : 1 839 488 €

- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 22 731 014 €**

- Phase 1 : 21 513 795 €

- Phase 2 : 1 217 219 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-045

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/167 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'AVESNES SUR HELPE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/167 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR  
HELPE (FINESS N° 590781795)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **5 692 392 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	76 962 €	(R :	40 761 € / NR :	- 3 211 €	/ JPE :	39 412 €)
- Total MIG :	75 093 €	(R :	38 892 € / NR :	- 3 211 €	/ JPE :	39 412 €)
- Phase 1 :	75 093 €	(R :	38 892 € / NR :	- 3 211 €	/ JPE :	39 412 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	1 869 €	(R :	1 869 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 869 €	(R :	1 869 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

### - TOTAL SSR: 4 663 553 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 285 388 €	(R :	4 312 703 € / NR :	- 27 315 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	4 285 388 €	(R :	4 312 703 € / NR :	- 27 315 €)

- DMA théorique : 363 811 €

- ACE théorique : 13 771 €

- TOTAL MIGAC SSR :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	583 €	(R :	583 € / NR :	0 €)		

- TOTAL USLD :	951 877 €	(R :	951 877 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	951 877 €	(R :	951 877 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins

  
Serge MORAIS

Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE  
n° FINESS 590781795  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/167

- **TOTAL MIG : 75 093 €**  
- Phase 1 : 75 093 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL AC : 1 869 €**  
- Phase 1 : 1 869 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL MIGAC : 76 962 €**  
- Total MIGAC reductibles : 40 761 €  
- Total MIGAC non reductibles : - 3 211 €  
- Total JPE : 39 412 €

- **TOTAL SSR: 4 663 553 €**

- **TOTAL DAF SSR : 4 285 388 €**

- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 4 285 388 €  
- Base ventilée reductible fin 2016 : 4 708 584 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 4 708 584 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 4 316 202 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 3 499 €

- Economies : - 68 620 €  
- Mesures de reconduction : 68 620 €  
- Débasage Plan Hôpital 2012 - SI : - 3 499 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 27 315 €  
- Mises en réserve : - 27 315 €

- **TOTAL AC SSR : 583 €**

- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 583 €  
- Mesures AC SSR reductibles: 583 €  
- AC Crédits d'investissement : 583 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 583 €**  
- Total MIGAC SSR reductibles : 583 €  
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €  
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **DMA théorique : 363 811 €**

- **ACE théorique : 13 771 €**

**- TOTAL USLD : 951 877 €**

- Phase 1 : 951 877 €

- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 5 692 392 €**

- Phase 1 : 1 028 839 €

- Phase 2 : 4 663 553 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-007

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/197 PORTANT  
FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE  
FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE  
HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-VEXIN**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/197 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUMONT-EN-  
VEXIN (FINESS N° 600100572)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 029 925 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	14 445 €	(R :	4 162 € / NR :	- 328 € / JPE :	10 611 €)
- Total MIG :	10 283 €	(R :	0 € / NR :	- 328 € / JPE :	10 611 €)
- Phase 1 :	10 283 €	(R :	0 € / NR :	- 328 € / JPE :	10 611 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	4 162 €	(R :	4 162 € / NR :	0 €	
- Phase 1 :	4 162 €	(R :	4 162 € / NR :	0 €	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	

### - TOTAL SSR: 668 098 €

- TOTAL DAF - SSR :	612 094 €	(R :	615 992 € / NR :	- 3 898 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	612 094 €	(R :	615 992 € / NR :	- 3 898 €)

- DMA théorique : 55 901 €

- TOTAL MIGAC SSR :	103 €	(R :	103 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	103 €	(R :	103 € / NR :	0 €	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	
- Phase 2 :	103 €	(R :	103 € / NR :	0 €	

- TOTAL USLD :	2 347 382 €	(R :	2 347 382 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 347 382 €	(R :	2 347 382 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de CHAUMONT-EN-VEXIN  
n° FINESS 600100572  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/197

- **TOTAL MIG : 10 283 €**

- Phase 1 : 10 283 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL AC : 4 162 €**

- Phase 1 : 4 162 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL MIGAC : 14 445 €**

- Total MIGAC reconductibles : 4 162 €  
- Total MIGAC non reconductibles : - 328 €  
- Total JPE : 10 611 €

- **TOTAL SSR: 668 098 €**

- **TOTAL DAF SSR : 612 094 €**

- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 612 094 €  
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 671 991 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 671 991 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 615 992 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €

- Economies : - 9 793 €  
- Mesures de reconduction : 9 793 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 3 898 €

- Mises en réserve : - 3 898 €

- **TOTAL AC SSR : 103 €**

- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 103 €  
- Mesures AC SSR reconductibles: 103 €  
- AC Structure : 103 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 103 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 103 €  
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €  
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **DMA théorique : 55 901 €**

**- TOTAL USLD : 2 347 382 €**

- Phase 1 : 2 347 382 €

- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 3 029 925 €**

- Phase 1 : 2 361 827 €

- Phase 2 : 668 098 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-030

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/198 PORTANT  
FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE  
FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE  
HOSPITALIER DE CLERMONT**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/198 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CLERMONT  
(FINESS N° 600100648)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CLERMONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **7 157 539 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 790 529 €				
- Phase 1 :	1 790 529 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 559 135 €	(R :	294 020 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 288 276 €)
- Total MIG :	1 534 088 €	(R :	268 973 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 288 276 €)
- Phase 1 :	1 534 088 €	(R :	268 973 € / NR :	- 23 161 € / JPE :	1 288 276 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	25 047 €	(R :	25 047 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	25 047 €	(R :	25 047 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

### - TOTAL SSR: 1 429 999 €

- TOTAL DAF - SSR :	1 314 922 €	(R :	1 323 297 € / NR :	- 8 375 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 314 922 €	(R :	1 323 297 € / NR :	- 8 375 €)
- DMA théorique :	115 077 €			

- TOTAL USLD :	2 377 876 €	(R :	2 377 876 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 377 876 €	(R :	2 377 876 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.



**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de CLERMONT  
n° FINESS 600100648  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/198

**- TOTAL FORFAITS : 1 790 529 €**

- Phase 1 : 1 790 529 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIG : 1 534 088 €**

- Phase 1 : 1 534 088 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL AC : 25 047 €**

- Phase 1 : 25 047 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIGAC : 1 559 135 €**

- Total MIGAC reconductibles : 294 020 €
- Total MIGAC non reconductibles : - 23 161 €
- Total JPE : 1 288 276 €

**- TOTAL SSR: 1 429 999 €**

**- TOTAL DAF SSR : 1 314 922 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 314 922 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 1 443 597 €
- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 1 443 597 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 1 323 297 €
- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €
  - Economies : - 21 038 €
  - Mesures de reconduction : 21 038 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 8 375 €
  - Mises en réserve : - 8 375 €

**- DMA théorique : 115 077 €**

**- TOTAL USLD : 2 377 876 €**

- Phase 1 : 2 377 876 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 7 157 539 €**

- Phase 1 : 5 727 540 €
- Phase 2 : 1 429 999 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-008

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/199 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE BEAUVAIS**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/199 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE BEAUVAIS  
(FINESS N° 600100713)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de BEAUVAIS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **19 521 878 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 043 850 €				
- Phase 1 :	4 043 850 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	9 471 077 €	(R :	2 959 390 € / NR :	- 130 720 € / JPE :	6 642 407 €)
- Total MIG :	8 666 923 €	(R :	2 205 377 € / NR :	- 180 861 € / JPE :	6 642 407 €)
- Phase 1 :	8 614 983 €	(R :	2 153 437 € / NR :	- 180 861 € / JPE :	6 642 407 €)
- Phase 2 :	51 940 €	(R :	51 940 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	804 154 €	(R :	754 013 € / NR :	50 141 €)	
- Phase 1 :	804 154 €	(R :	754 013 € / NR :	50 141 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

### - TOTAL SSR: 3 053 408 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 804 390 €	(R :	2 820 079 € / NR :	- 15 689 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 804 390 €	(R :	2 820 079 € / NR :	- 15 689 €)	
- DMA théorique :	229 714 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	19 304 €	(R :	19 304 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	19 304 €	(R :	19 304 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	19 304 €	(R :	19 304 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	2 953 543 €	(R :	2 953 543 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	2 953 543 €	(R :	2 953 543 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de BEAUVAIS  
n° FINESS 600100713  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/199

**- TOTAL FORFAITS : 4 043 850 €**

- Phase 1 : 4 043 850 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIG : 8 666 923 €**

- Phase 1 : 8 614 983 €
- Phase 2 : 51 940 €
- Mesures MIG reductibles : 51 940 €
- Chambres sécurisées pour détenus : 51 940 €

**- TOTAL AC : 804 154 €**

- Phase 1 : 804 154 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIGAC : 9 471 077 €**

- Total MIGAC reductibles : 2 959 390 €
- Total MIGAC non reductibles : - 130 720 €
- Total JPE : 6 642 407 €

**- TOTAL SSR: 3 053 408 €**

**- TOTAL DAF SSR : 2 804 390 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 2 804 390 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 3 276 450 €
- Débasage UCC non installée : -200 000 €
- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 076 450 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 2 820 079 €
- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €
- Economies : - 44 834 €
- Mesures de reconduction : 44 834 €
- Mesures DAF SSR non reductibles : - 15 689 €
- Mises en réserve : - 17 847 €
- Molécules onéreuses en SSR : 2 158 €

**- TOTAL AC SSR : 19 304 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 19 304 €
- Mesures AC SSR reductibles: 19 304 €
- AC Structure : 19 304 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 19 304 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 19 304 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique : 229 714 €**

**- TOTAL USLD : 2 953 543 €**

- Phase 1 : 2 953 543 €

- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 19 521 878 €**

- Phase 1 : 16 416 530 €

- Phase 2 : 3 105 348 €



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-018

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/202 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ABBEVILLE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/202 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ABBEVILLE  
(FINESS N° 800000028)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'ABBEVILLE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **19 287 446 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 958 837 €				
- Phase 1 :	1 958 837 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	2 890 642 €	(R :	249 049 € / NR :	- 11 677 € / JPE :	2 653 270 €)
- Total MIG :	2 787 371 €	(R :	153 719 € / NR :	- 19 618 € / JPE :	2 653 270 €)
- Phase 1 :	2 787 371 €	(R :	153 719 € / NR :	- 19 618 € / JPE :	2 653 270 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	103 271 €	(R :	95 330 € / NR :	7 941 €)	
- Phase 1 :	103 271 €	(R :	95 330 € / NR :	7 941 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 392 311 €	(R :	9 431 460 € / NR :	- 39 149 €)	
- Phase 1 :	9 392 311 €	(R :	9 431 460 € / NR :	- 39 149 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

### - TOTAL SSR: 5 045 656 €

- TOTAL DAF - SSR :	4 640 929 €	(R :	4 670 487 € / NR :	- 29 558 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	4 640 929 €	(R :	4 670 487 € / NR :	- 29 558 €)	
- DMA théorique :	404 727 €				

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins

  
Serge MORAIS

Centre Hospitalier d'ABBEVILLE  
n° FINESS 800000028  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/202

**- TOTAL FORFAITS : 1 958 837 €**

- Phase 1 : 1 958 837 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIG : 2 787 371 €**

- Phase 1 : 2 787 371 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL AC : 103 271 €**

- Phase 1 : 103 271 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIGAC : 2 890 642 €**

- Total MIGAC reductibles : 249 049 €
- Total MIGAC non reductibles : - 11 677 €
- Total JPE : 2 653 270 €

**- TOTAL DAF PSY : 9 392 311 €**

- Phase 1 : 9 392 311 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL SSR: 5 045 656 €**

**- TOTAL DAF SSR : 4 640 929 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 4 640 929 €
- Base ventilée reductible fin 2016 : 5 095 077 €
- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 5 095 077 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
 $Base\ 2016 \times 2/12 + Base\ 2016 \times 10/12 \times 90\%$ .

- Base reductible SSR 2017 : 4 670 487 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €

- Economies : - 74 253 €
- Mesures de reconduction : 74 253 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 29 558 €

- Mises en réserve : - 29 558 €

**- DMA théorique : 404 727 €**

**- TOTAL GENERAL : 19 287 446 €**

- Phase 1 : 14 241 790 €
- Phase 2 : 5 045 656 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-016

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/203 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ALBERT**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/203 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT  
(FINESS N° 800000036)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;
- Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'ALBERT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **1 532 076 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	16 452 €	(R :	7 078 € / NR :	1 374 €	/ JPE :	8 000 €)
- Total MIG :	7 442 €	(R :	0 € / NR :	- 558 €	/ JPE :	8 000 €)
- Phase 1 :	7 442 €	(R :	0 € / NR :	- 558 €	/ JPE :	8 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	9 010 €	(R :	7 078 € / NR :	1 932 €)		
- Phase 1 :	9 010 €	(R :	7 078 € / NR :	1 932 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

**- TOTAL SSR: 1 515 624 €**

- TOTAL DAF - SSR :	1 388 580 €	(R :	1 393 758 € / NR :	- 5 178 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 388 580 €	(R :	1 393 758 € / NR :	- 5 178 €)
- DMA théorique :	127 044 €			

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins



Serge MORAIS



Centre Hospitalier d'ALBERT

n° FINESS 800000036

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/203

- **TOTAL MIG :** 7 442 €  
- Phase 1 : 7 442 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL AC :** 9 010 €  
- Phase 1 : 9 010 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL MIGAC :** 16 452 €  
- Total MIGAC reconductibles : 7 078 €  
- Total MIGAC non reconductibles : 1 374 €  
- Total JPE : 8 000 €

- **TOTAL SSR:** 1 515 624 €

- **TOTAL DAF SSR :** 1 388 580 €  
- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 1 388 580 €  
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 1 520 463 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 1 520 463 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 1 393 758 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €  
- Economies : - 22 158 €  
- Mesures de reconduction : 22 158 €  
- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 5 178 €  
- Mises en réserve : - 8 821 €  
- Molécules onéreuses en SSR : 3 643 €

- **DMA théorique :** 127 044 €

- **TOTAL GENERAL :** 1 532 076 €  
- Phase 1 : 16 452 €  
- Phase 2 : 1 515 624 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-004

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/205 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CORBIE**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/205 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE  
(FINESS N° 800000051)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CORBIE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **9 054 025 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	198 108 €	(R :	159 229 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	40 000 €)
- Total MIG :	38 879 €	(R :	0 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	40 000 €)
- Phase 1 :	38 879 €	(R :	0 € / NR :	- 1 121 € / JPE :	40 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	159 229 €	(R :	159 229 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

### - TOTAL SSR: 7 927 971 €

- TOTAL DAF - SSR :	7 266 308 €	(R :	7 306 234 € / NR :	- 39 926 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	7 266 308 €	(R :	7 306 234 € / NR :	- 39 926 €)	
- DMA théorique :	611 203 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	50 460 €	(R :	25 260 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- TOTAL MIG SSR :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	25 200 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 200 €)
- TOTAL AC SSR :	25 260 €	(R :	25 260 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	25 260 €	(R :	25 260 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	927 946 €	(R :	927 946 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	927 946 €	(R :	927 946 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins

  
Serge MORAIS

Centre Hospitalier de CORBIE  
n° FINESS 800000051  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/205

- **TOTAL MIG : 38 879 €**  
- Phase 1 : 38 879 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL AC : 159 229 €**  
- Phase 1 : 159 229 €  
- Phase 2 : 0 €

- **TOTAL MIGAC : 198 108 €**  
- Total MIGAC reductibles : 159 229 €  
- Total MIGAC non reductibles : - 1 121 €  
- Total JPE : 40 000 €

- **TOTAL SSR: 7 927 971 €**

- **TOTAL DAF SSR : 7 266 308 €**

- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 7 266 308 €  
- Base ventilée reductible fin 2016 : 7 970 437 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 7 970 437 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 7 306 234 €

- Mesures DAF SSR reductibles : 0 €  
- Economies : - 116 156 €  
- Mesures de reconstitution : 116 156 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 39 926 €  
- Mises en réserve : - 46 238 €  
- Molécules onéreuses en SSR : 6 312 €

- **TOTAL MIG SSR : 25 200 €**

- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 25 200 €  
- Mesures MIG SSR JPE : 25 200 €  
- Scolarisation des enfants : 25 200 €

- **TOTAL AC SSR : 25 260 €**

- Phase 1 : 0 €  
- Phase 2 : 25 260 €  
- Mesures AC SSR reductibles: 25 260 €  
- AC Crédits d'investissement : 25 260 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 50 460 €**  
- Total MIGAC SSR reductibles : 25 260 €  
- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €  
- Total MIG SSR JPE : 25 200 €

**- DMA théorique : 611 203 €**

**- TOTAL USLD : 927 946 €**

- Phase 1 : 927 946 €

- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 9 054 025 €**

- Phase 1 : 1 126 054 €

- Phase 2 : 7 927 971 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-031

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/219 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE SSR "LES  
ABEILLES"**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/219 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE SSR "LES ABEILLES" -  
BRIASTRES (FINESS N° 590783171)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 548 341 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

**- TOTAL SSR: 3 548 341 €**

- TOTAL DAF - SSR :	3 253 541 €	(R :	3 273 425 €	/ NR :	- 19 884 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 253 541 €	(R :	3 273 425 €	/ NR :	- 19 884 €)	
- DMA théorique :	291 717 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	3 083 €	(R :	3 083 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	3 083 €	(R :	3 083 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- Phase 2 :	3 083 €	(R :	3 083 €	/ NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins

  
Serge MORAIS

Centre SSR "Les Abeilles" - BRIASTRES  
n° FINESS 590783171  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/219

**- TOTAL SSR: 3 548 341 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 253 541 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 253 541 €

- Base ventilée reconductible fin 2016 : 3 575 046 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 575 046 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 3 277 126 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : - 3 701 €

- Economies : - 52 101 €

- Mesures de reconduction : 52 101 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 3 701 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 19 884 €

- Mises en réserve : - 20 740 €

- Molécules onéreuses en SSR : 856 €

**- TOTAL AC SSR : 3 083 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 083 €

- Mesures AC SSR reconductibles: 3 083 €

- AC Crédits d'investissement : 3 083 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 3 083 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 083 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique : 291 717 €**

**- TOTAL GENERAL : 3 548 341 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 548 341 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-029

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/221 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU C.A.E.A.I. LADAPT -  
CAMBRAI**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/221 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI  
(FINESS N° 590785424)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord – Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 854 384 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

**- TOTAL SSR: 3 854 384 €**

- TOTAL DAF - SSR :	3 488 134 €	(R :	3 502 905 € / NR :	- 14 771 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 488 134 €	(R :	3 502 905 € / NR :	- 14 771 €)
- DMA théorique :	295 884 €			
- ACE théorique :	2 752 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	67 614 €	(R :	14 951 € / NR :	0 € / JPE : 52 663 €)
- TOTAL MIG SSR :	52 663 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 52 663 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 2 :	52 663 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 52 663 €)
- TOTAL AC SSR :	14 951 €	(R :	14 951 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	14 951 €	(R :	14 951 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins

  
Serge MORAIS

**C.A.E.A.I. LADAPT - CAMBRAI**  
n° FINESS 590785424  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/221

**- TOTAL SSR: 3 854 384 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 488 134 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 488 134 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 3 825 672 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 3 825 672 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 3 506 866 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 3 961 €

- Economies : - 55 753 €

- Mesures de reconduction : 55 753 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 3 961 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 14 771 €

- Mises en réserve : - 22 193 €

- Molécules onéreuses en SSR : 7 422 €

**- TOTAL MIG SSR : 52 663 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 52 663 €

- Mesures MIG SSR JPE : 52 663 €

- Plateaux techniques spécialisés : 1 823 €

- Scolarisation des enfants : 50 840 €

**- TOTAL AC SSR : 14 951 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 14 951 €

- Mesures AC SSR reductibles: 14 951 €

- AC Crédits d'investissement : 14 951 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 67 614 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 14 951 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 52 663 €

**- DMA théorique : 295 884 €**

**- ACE théorique : 2 752 €**

**- TOTAL GENERAL : 3 854 384 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 3 854 384 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-014

**ARRÊTÉ N°DOS/SDES/AR/CB/2017/247 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE PREVENTION  
READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE -  
TRACY-LE-MONT**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/247 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION  
CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants ;

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

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Picardie, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Picardie le 31 décembre 2012 et modifié les 20 novembre 2013, 15 septembre 2015 et 23 décembre 2015 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 511 093 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

**- TOTAL SSR: 4 511 093 €**

- TOTAL DAF - SSR :	4 147 184 €	(R :	4 173 311 €	/ NR :	- 26 127 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	4 147 184 €	(R :	4 173 311 €	/ NR :	- 26 127 €)
- DMA théorique :	350 583 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	13 326 €	(R :	13 326 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- TOTAL MIG SSR :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- TOTAL AC SSR :	13 326 €	(R :	13 326 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	13 326 €	(R :	13 326 €	/ NR :	0 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
le Directeur de l'Offre de Soins

  
Serge MORAIS

Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT

n° FINESS 600101943

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/247

- **TOTAL SSR: 4 511 093 €**

- **TOTAL DAF SSR : 4 147 184 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 4 147 184 €

- Base ventilée reductible fin 2016 : 4 557 851 €

- Base ventilée reductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 4 557 851 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.

La base reductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :

Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reductible SSR 2017 : 4 178 030 €

- Mesures DAF SSR reductibles : - 4 719 €

- Economies : - 66 423 €

- Mesures de reconstitution : 66 423 €

- Exonérations de charges du pacte de responsabilité : - 4 719 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : - 26 127 €

- Mises en réserve : - 26 441 €

- Molécules onéreuses en SSR : 314 €

- **TOTAL AC SSR : 13 326 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 13 326 €

- Mesures AC SSR reductibles: 13 326 €

- AC Structure : 13 326 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 13 326 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 13 326 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- **DMA théorique : 350 583 €**

- **TOTAL GENERAL : 4 511 093 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 4 511 093 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-29-002

Décision tarifaire portant fixation de la  
dotation globale de soins pour l'année 2017 du  
Centre d'action médico-sociale précoce CAMSP de  
ROUBAIX

**LA DIRECTRICE GENERALE  
ARS HAUTS-DE-FRANCE**

**LE PRESIDENT  
DU CONSEIL  
DEPARTEMENTAL DU NORD**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR  
L'ANNEE 2017 DU**

Centre d'action médico-sociale précoce CAMSP de Roubaix – 590 791 133

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE,  
LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD,**

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu La décision d'autorisation conjointe en date du 25/07/2013 autorisant l'extension d'un centre d'action médico-sociale précoce dénommé CAMSP de Roubaix (590791133), sis 36 rue du Nouveau Monde BP 359 59056 ROUBAIX cedex 1 et géré par l'entité dénommée Centre hospitalier de Roubaix (590782421) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 20/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée CAMSP de Roubaix (590791133) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS et le Département ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 03/07/2017 ;

## DECIDENT

**Article 1** – La dotation globale de soins s'élève à 1 377 901,65 pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017, versée dans les conditions mentionnées aux articles 2 et 3 de la présente décision.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée CAMSP de Roubaix (590791133) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	182 730,00
	- dont CNR	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 128 671,65
	- dont CNR	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	66 500,00
	- dont CNR	
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>1 377 901,65</b>
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 377 901,65
	- dont CNR	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00
		<b>TOTAL Recettes</b>

**Article 2** – La dotation globale de soins est versée en application des dispositions de l'article R.314-123 du CASF :

- par le département d'implantation, soit un montant de 275 580,33 €
- par l'assurance maladie, soit un montant de 1 102 321,32 €.

**Article 3** – La fraction forfaitaire imputable à l'assurance maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie s'établit à 91 860,11 € ;

Soit un tarif journalier de soins de 42,33 €.

**Article 4** – A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, la dotation globale de financement se décomposera comme suit :

- assurance maladie : 1 102 321,32 €, soit une fraction forfaitaire, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de financement et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 91 860,11 €.
- département : 275 580,33 €, soit une fraction forfaitaire, en application de l'article R314-107 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de financement et versée par le département, s'établit ainsi à 22 965,03 €.

**Article 5** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 6** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire Centre hospitalier de Roubaix (590782421) et à la structure dénommée CAMSP de Roubaix (590791133).

**Article 7** – La directrice de l'offre médico-sociale et le Directeur Général des Services du Département sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.


Fait à LILLE, le

La Directrice Générale de l'Agence  
Régionale de Santé Hauts de France  
Et par délégation

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
  
Monique WASSELIN

Jean-René LECERF,  
Président du Département du Nord

Pour le Président et par délégation  
L'Adjointe au Directeur Général Adjoint en charge de la Solidarité

  
Evelyne SYLVAIN

Article 3 - La fraction forfaitaire applicable à l'assurance maladie en application de l'article R314-17 du CASP, égale au double de la dotation globale de soins par l'assurance maladie attribuée à l'assuré.

Soit un forfait journalier de soins de 52,33 €

Article 4 - A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, la dotation globale de financement est réajustée comme suit :  
Assurance maladie : 1 102 051,82 € soit une fraction forfaitaire en application de l'article R314-17 du CASP, égale au double de la dotation globale de financement de l'assuré par l'assurance maladie, s'élevant ainsi à 2 204 103,64 €

En application de l'article R314-17 du CASP, la fraction forfaitaire applicable en application de l'article R314-17 du CASP, égale au double de la dotation globale de financement est versée par le département, s'élevant ainsi à 2 204 103,64 €

Article 5 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de la région Hauts-de-France et selon les modalités de dépôt de recours devant le Haut Représentant - C/2 60015 - 04 035 NANCY CEDEX dans un délai d'un mois à compter de sa publication sur le site internet.

Article 6 - La présente décision sera notifiée à l'intermédiaire Centre Hospitalier de Roubaix (0075450) et à l'assureur CAMSP de Roubaix (0075173).

Article 7 - La présente décision est notifiée au Directeur Régional des Services du Département pour qu'il procède à l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

Jean-René LECHE  
Président du Département du Nord  
Pour le Président et par délégation  
L'Adjoint au Directeur Général Adjoint en charge de la Solidarité

Evelyne SYLVAIN

Le Directeur Régional des Services  
Région Hauts-de-France  
Et par délégation

Philippe LECHE  
Directeur Régional des Services  
Région Hauts-de-France



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-29-003

Décision tarifaire portant fixation de la  
dotation globale de soins pour l'année 2017 du Centre  
d'action médico-sociale précoce CAMSP  
TOURCOING

**LA DIRECTRICE GENERALE  
ARS HAUTS-DE-FRANCE**

**LE PRESIDENT  
DU CONSEIL  
DEPARTEMENTAL DU NORD**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR  
L'ANNEE 2017 DU**

Centre d'action médico-sociale précoce CAMSP Tourcoing – 590 008 413

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE,  
LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD**

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu La décision d'autorisation en date du 31/03/2015 autorisant l'extension d'un centre d'action médico-sociale précoce dénommé CAMSP Tourcoing (590008413), sis Centre Hospitalier de Tourcoing 155 rue du Président Coty 59200 Tourcoing et géré par l'entité dénommée CH Tourcoing (590781902) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 19/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée CAMSP Tourcoing (590008413) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS et le Département ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 03/07/2017 ;

**DECIDENT**

**Article 1** – La dotation globale de soins s'élève à 1 084 679,49 pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017, versée dans les conditions mentionnées aux articles 2 et 3 de la présente décision.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée CAMSP Tourcoing (590008413) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	92 012,16
	- dont CNR	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	970 973,33
	- dont CNR	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	31 694,00
	- dont CNR	
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>1 094 679,49</b>
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 084 679,49
	- dont CNR	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	10 000,00
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00
	<b>TOTAL Recettes</b>	<b>1 094 679,49</b>

**Article 2** – La dotation globale de soins est versée en application des dispositions de l'article R.314-123 du CASF :

- par le département d'implantation, soit un montant de 216 935,90 €
- par l'assurance maladie, soit un montant de 867 743,59 €.

**Article 3** – La fraction forfaitaire imputable à l'assurance maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie s'établit à 72 311,97 € ;

Soit un tarif journalier de soins de 47,09 €.

**Article 4** – A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, la dotation globale de financement se décomposera comme suit :

- assurance maladie : 867 743,59 €, soit une fraction forfaitaire, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de financement et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 72 311,97 €.
- département : 216 935,90 €, soit une fraction forfaitaire, en application de l'article R314-107 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de financement et versée par le département, s'établit ainsi à 18 077,99 €.

**Article 5** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 6** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CH Tourcoing (590781902) et à la structure dénommée CAMSP Tourcoing (590008413).

**Article 7** – La directrice de l'offre médico-sociale et le Directeur Général des Services du Département sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le

La Directrice Générale de l'Agence  
Régionale de Santé Hauts de France  
Et par délégation

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
  
Monique WASSELIN

Jean-René LECERF,  
Président du Département du Nord

Pour le Président et par délégation  
L'Adjointe au Directeur Général Adjoint en charge de la Solidarité

  
Evelyne SYLVAIN

Article 3 - La fonction forfaitaire forfaitaire à l'assureur national, en application de l'article R334-11 du

CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versez par l'assureur national à l'assureur  
32 611,97 €  
Soit un tant journalier de soins de 47,09 €

Article 4 - A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017 la dotation globale de financement du département est répartie comme suit :  
assurances maladie : 807 743,50 € soit une fonction forfaitaire en application de l'article R334-11 du  
CASF, égale au douzième de la dotation globale de financement et versez par l'assureur national  
rétablit ainsi à 32 311,97 €

département : 219 938,90 € soit une fonction forfaitaire en application de l'article R334-11 du CASF  
égale au douzième de la dotation globale de financement et versez par le département, rétablit ainsi  
à 18 077,99 €

Article 5 - La présente décision est exécutoire de plein droit et ne nécessite aucune contestation au  
tribunal administratif de la fonction publique et sociale de Nancy - cour administrative d'appel de Nancy - B  
par le Haut-Borgois - C.O. 80116 - 04 038 NANCY CROIX - dans le délai d'un mois à compter de sa  
publication au Bulletin Officiel.

Article 6 - La présente décision sera notifiée à l'entrepreneur CH Tourcoing (800781802) et à la  
société d'entretien CAMSP Tourcoing (80009413)

Article 7 - La décision de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France et la Direction Générale des services du Département sont  
chargés de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au Recueil des Actes Administratifs de la  
Préfecture de la Région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

Jean-René LEBERF  
Président du Département du Nord  
pour le Président et par délégation  
L'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France en charge de la Santé  
Evelyne SYLVAIN

La Direction Générale de l'Agence  
Régionale de Santé Hauts-de-France  
Etienne BOUTIER  
Pour le Directeur Général  
La Direction Adjointe  
Maurice MARTELIN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-29-001

Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de  
soins pour l'année 2017 du Centre d'action médico-sociale  
précoce            CAMSP le chemin CAUDRY

**LA DIRECTRICE GENERALE  
ARS HAUTS-DE-FRANCE**

**LE PRESIDENT  
DU CONSEIL  
DEPARTEMENTAL DU NORD**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR  
L'ANNEE 2017 DU**

Centre d'action médico-sociale précoce CAMSP le Chemin CAUDRY – 590 040 184

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE,**

**LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD,**

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France;

Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté décision d'autorisation en date du 28/10/2016 autorisant l'extension d'un centre d'action médico-sociale précoce dénommé CAMSP le Chemin CAUDRY (590040184), sis 123, rue Aristide Briand 59540 CAUDRY et géré par l'entité dénommée Centre Hospitalier LE CATEAU ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée CAMSP le Chemin CAUDRY (590040184) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS et le Département ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 03/07/2017 ;

**DECIDENT**

**Article 1** – La dotation globale de soins s'élève à 1 026 948,90 pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017, versée dans les conditions mentionnées aux articles 2 et 3 de la présente décision.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée CAMSP le Chemin CAUDRY (590040184) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	91 835,74
	- dont CNR	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	849 749,99
	- dont CNR	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	87 270,05
	- dont CNR	
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>1 028 855,78</b>
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 026 948,90
	- dont CNR	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	<b>Reprise d'excédents</b>	1 906,88
		<b>TOTAL Recettes</b>

**Article 2** – La dotation globale de soins est versée en application des dispositions de l'article R.314-123 du CASF :

- par le département d'implantation, soit un montant de 205 389,78 €
- par l'assurance maladie, soit un montant de 821 559,12 €.



**Article 3** – La fraction forfaitaire imputable à l'assurance maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie s'établit à 68 463,26 € ;

Soit un tarif journalier de soins de 90,57 €.

**Article 4** – A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, la dotation globale de financement se décomposera comme suit :

- assurance maladie : 823 084,63 €, soit une fraction forfaitaire, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de financement et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 68 590,39 €.
- département : 205 771,15 €, soit une fraction forfaitaire, en application de l'article R314-107 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de financement et versée par le département, s'établit ainsi à 17 147,60 €.

**Article 5** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 6** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire Centre Hospitalier LE CATEAU (590781621) et à la structure dénommée CAMSP le Chemin CAUDRY (590040184).

**Article 7** – La directrice de l'offre médico-sociale et le Directeur Général des Services du Département sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

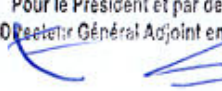
Fait à LILLE, le

La Directrice Générale de l'Agence  
Régionale de Santé Hauts de France  
Et par délégation

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
  
Monique WASSELIN

Jean-René LECERF,  
Président du Département du Nord

Pour le Président et par délégation  
L'Adjointe au Directeur Général Adjoint en charge de la Solidarité

  
Evelyne SYLVAIN

Article 1 - La fraction forfaitaire imputable à l'exercice médical en application de l'article R314-11 du

Code de santé publique est fixée au montant de la dotation globale de soins et de soins de nuit par établissement médical selon à

2017, soit un montant de 90,00 €.

Article 4 - À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, la dotation globale de financement se décompose comme suit :  
- la fraction forfaitaire : 823,024 03 €, en application de l'article R314-11 du  
Code de santé publique et de la dotation globale de financement et versée par l'établissement médical ;  
- la fraction variable : 88 980,00 €

En outre, 205 771,15 €, soit une fraction forfaitaire, en application de l'article R314-101 du Code de  
santé publique de la dotation globale de financement et versée par le département, s'ajoute ainsi  
à la fraction forfaitaire.

Article 3 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du  
tribunal administratif de la région Hauts-de-France et social de Nancy - cour administrative d'appel de Nancy, à  
l'expiration de la période de recours - O. O. 60418 - 84 635 NANCY GREX dans un délai de trois mois à compter de sa  
publication dans le présent journal.

Article 6 - La présente décision sera notée à l'entrée gestionnaire Centre Hospitalier LE GATEAU  
(5001021) et à l'entrée gestionnaire CAMSP le chemin CAUDRY (5001018).

Article 7 - La présente décision est notée au registre de la Direction Générale des Services du Département et la  
copie de l'acte de notification de la présente décision est publiée au Recueil des Actes Administratifs de la  
Préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille le

Le Président du Département du Nord  
Jean-François LECHE  
Pour le Président et par délégation  
L'Adjoint au Président Général Adjoint en charge de la Solidarité  
**Evelyne SYLVAIN**

Le Directeur Régional de l'Agence  
Régionale de Santé Hauts-de-France  
Et par délégation  
Le Directeur Régional de l'Agence  
Régionale de Santé Hauts-de-France  
**Henriette WASTEL**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-29-004

Décision tarifaire portant fixation du forfait de soins pour  
l'année 2017 de l'AJ LOMME à LILLE

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017

D'AJ Lomme à LILLE

FINESS : 590038279

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 17 juillet 2006 relatif à la création d'un AJ de Lomme, sis 30 rue Anne Delavaux LOMME à LILLE et géré par CCAS LOMME ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée AJ Lomme (590038279) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 6 juillet 2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 6 juillet 2017 ;

DECIDE

- Article 1** A compter du 08 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 90 785,49 € dont 1 461,00 € à titre non reconductible.
- Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 7 565,46 €.
- Soit un prix de journée de 37,07 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 132 008,90 € (douzième applicable s'élevant à 11 000,74 €).
  - Prix de journée de reconduction de 36,67 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS LOMME (FINESS n° 590800850) et à l'établissement concerné (FINESS n° 590038279).

Fait à Lille le 23 AOUT 2017

  
Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
Monique WASSELIN