



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2017-209

PUBLIÉ LE 7 SEPTEMBRE 2017

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

- R32-2017-09-05-007 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2017-110 AUTORISANT LA SAS HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE A EXERCER L'ACTIVITE DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES GYNECOLOGIQUES SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE A SAINT-QUENTIN (3 pages) Page 4
- R32-2017-09-05-002 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2017-112 REFUSANT A LA SARL CLINIQUE DU PARC L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES GYNECOLOGIQUES, SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DU PARC A MAUBEUGE (3 pages) Page 8
- R32-2017-09-05-003 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2017-113 REFUSANT A LA SA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES UROLOGIQUES, SUR LE SITE DE LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE A WIGNEHIES (3 pages) Page 12
- R32-2017-09-05-004 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2017-117 AUTORISANT LA SAS LE CHATEAU DE BREGY A TRANFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION NON SPECIALISES ET SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES AFFECTIONS DE LA PERSONNE AGEE POLY-PATHOLOGIQUE DEPENDANTE OU A RISQUE DE DEPENDANCE, EN HOSPITALISATION COMPLETE, DU SITE DE BREGY VERS LE SITE DE LA CLINIQUE DU VALOIS A SENLIS (3 pages) Page 16
- R32-2017-09-05-005 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2017-118 REFUSANT A LA SAS LE CHATEAU DE BREGY L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AVEC PRISE EN CHARGE SPECIALISEE DES AFFECTIONS DE LA PERSONNE AGEE POLY-PATHOLOGIQUE DEPENDANTE OU A RISQUE DE DEPENDANCE, EN HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DU VALOIS A SENLIS (3 pages) Page 20
- R32-2017-09-05-006 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2017-98 REFUSANT A LA SARL LA DIALOISE L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE POUR LA MODALITE D'HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SUR LE SITE DU CAMPING DE LA CROIX DU VIEUX PONT A BERNY-RIVIERE (3 pages) Page 24

R32-2017-09-06-002 - décision de financement allouée au titre de 2017 (1 page)	Page 28
R32-2017-08-30-035 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SSIAD à MONS-EN-BAROEUL (2 pages)	Page 30
R32-2017-08-30-036 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SSIAD de WILLEMS-MERVILLE à VILLENEUVE D'ASCQ (2 pages)	Page 33
R32-2017-08-30-032 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SSIAD à RONCHIN (2 pages)	Page 36
R32-2017-08-30-034 - Décision tarifaire portant fixation du forfait de soins pour l'année 2017 de l'AJ LA MENIE à VILLENEUVE D'ASCQ (2 pages)	Page 39
R32-2017-08-30-033 - Décision tarifaire portant fixation du forfait de soins pour l'année 2017 du LF PERENCHIES à PERENCHIES (2 pages)	Page 42
R32-2017-08-30-037 - Décision tarifaire portant fixation du forfait de soins pour l'année 2017 de l'AJ PROVINCES à MARCQ-EN-BAROEUL (2 pages)	Page 45
R32-2017-09-06-001 - DF la Sauvegarde du Nord CLS 592 (1 page)	Page 48

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-05-007

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-110

AUTORISANT LA SAS HOPITAL PRIVE
SAINT-CLAUDE A EXERCER L'ACTIVITE DE
TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE
DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES
PATHOLOGIES GYNECOLOGIQUES SUR LE SITE
DE L'HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE A
SAINT-QUENTIN

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-110

AUTORISANT LA SAS HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE A EXERCER L'ACTIVITE DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES GYNECOLOGIQUES SUR LE SITE DE L'HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE A SAINT-QUENTIN

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6123-86 à R.6123-95, D.6124-131 à D.6124-134 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

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°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 Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement des cancers ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-036 du 28 décembre 2012 portant adoption du projet régional de santé (PRS) de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-028 du 28 décembre 2012 relatif au schéma régional d'organisation des soins (SROS) du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu les arrêtés du directeur général de l'Agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-2013-05 du 20 novembre 2013, n°CS-2015-58 du 15 septembre 2015 et n°CS-2015-64 du 23 décembre 2015 portant respectivement avenants n°1, n°2 et n°3 au schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-97 du 25 novembre 2016 relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-98 du 28 novembre 2016 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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 la demande présentée le 8 mars 2017 par la SAS Hôpital Privé Saint-Claude visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies gynécologiques, sur le site de l'Hôpital Privé Saint-Claude à Saint-Quentin, et le dossier justificatif déclaré complet le 8 mars 2017 ;

Vu l'avis défavorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 8 juin 2017 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du code de la santé prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet :

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par les schémas mentionnés aux articles L.1434-2 et L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit pour le territoire de santé Aisne Nord – Haute Somme la possibilité d'autoriser une implantation pour l'exercice de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies gynécologiques, que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS de Picardie;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SROS-PRS de Picardie, en particulier avec les objectifs suivants de son volet « cancer » : assurer une offre de soins graduée en cancérologie ; assurer en région la prise en charge des pathologies gynécologiques et réduire les fuites extra-régionales ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de traitement du cancer fixées aux articles R.6123-86 à R6123-95 du code de la santé publique et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de traitement du cancer fixées aux articles D.6124-131 à D.6124-134 du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1er : L'autorisation est accordée à la SAS Hôpital Privé Saint-Claude pour l'exercice de l'activité de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies gynécologiques, sur le site de l'Hôpital Privé Saint-Claude à Saint-Quentin, sous réserve de l'atteinte du seuil minimal d'activité, fixé à 20 interventions par an, dans un délai de 18 mois après la réalisation de la visite de conformité, conformément aux dispositions de l'article R.6123-89 alinéa 2 du code de la santé publique.

Article 2 : Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve du résultat positif d'une visite de conformité et autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins ou met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé conformément à l'article R.6122-37 du code de la santé publique. La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration. Dans le délai de six mois prévu par l'article L.6122-4 du même code, une visite de conformité est programmée et réalisée par accord entre l'agence régionale de santé et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'agence régionale de santé peut

suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'agence régionale de santé, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

Article 3 – Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du code de la santé publique.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'agence régionale de santé sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'agence régionale de santé, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du code de la santé publique.

Article 4 - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ : 020001632 / ET : 020010047

Activité : 18 – Traitement du cancer

Modalité : 94 – Chirurgie des cancers : gynécologie

Forme : 00 – Pas de forme

Article 5 – Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du code de la santé publique et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma régional d'organisation des soins, l'agence régionale de santé peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du code de la santé publique. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du code de la santé publique, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

Article 6 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 7 – Le Directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France 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.

05 SEP. 2017

Fait à Lille, le

Monique RIGOMES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-05-002

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-112

REFUSANT A LA SARL CLINIQUE DU PARC
L'AUTORISATION

D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE
TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE
DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES
PATHOLOGIES GYNECOLOGIQUES, SUR LE SITE
DE LA CLINIQUE DU PARC A MAUBEUGE



ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-112

**REFUSANT A LA SARL CLINIQUE DU PARC L'AUTORISATION
D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN
CHARGE DES PATHOLOGIES GYNECOLOGIQUES, SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DU PARC A MAUBEUGE**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6123-86 à R.6123-95, D.6124-131 à D.6124-134 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

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°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 (ARS) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais fixant le schéma régional d'organisation des soins (SROS) du projet régional de santé (PRS) du Nord-Pas-de-Calais;

Vu les arrêtés du directeur général de l'ARS en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013, 27 juillet 2014, 5 août 2015, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe

« transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et », avenant n°10 (volet « urgences »), avenant n°11 (zonage) au schéma régional de l'organisation des soins du Nord-Pas de Calais ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 19 janvier 2017 relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 20 janvier 2017 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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 la demande présentée le 21 février 2017 par la SARL Clinique du Parc visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies gynécologiques sur le site de la clinique du Parc à Maubeuge, et le dossier justificatif déclaré complet le 9 mai 2017;

Vu l'avis défavorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 8 juin 2017;

Considérant que l'article L.6122-2 du code de la santé publique prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet :

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par les schémas mentionnés aux articles L.1434-7 et L.1434-10 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé du Hainaut-Cambrésis, la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie des cancers pour la prise en charge des pathologies gynécologiques et que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS Nord-Pas-de-Calais ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SOS-PRS, et en particulier avec les objectifs fixés par le volet médical « traitement du cancer » qui prévoit :

- de garantir une offre de soins territoriale accessible et cohérente,
- d'optimiser l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie,
- de formaliser la cohérence et la fluidité des parcours de santé ;

Considérant que le dossier indique, en page 14, que l'ensemble des patients ne bénéficie pas d'un programme personnalisé de soins, ce qui est contraire aux dispositions du a) du 2° de l'article R.6123-88 du CSP ;

Considérant que les dispositions du 4° de l'article R.6123-88 du CSP ne sont pas respectées, le dossier n'indiquant pas que l'établissement assure aux patients l'accès aux traitements innovants et aux essais cliniques ;

Considérant que le critère d'agrément n°1 de l'Institut national du Cancer (INCa) pour la pratique de la chirurgie des cancers indique que, dans tout établissement titulaire de l'autorisation de traitement du cancer par la modalité de chirurgie, les chirurgiens qui exercent cette activité de soins doivent être titulaires d'une qualification dans la spécialité où ils interviennent et justifient d'une activité cancérologique régulière dans ce domaine, quel que soit

l'établissement dans lequel elle est réalisée ; que le dossier présenté par la SARL Clinique du Parc ne permet pas de vérifier la compatibilité du projet avec ce critère d'agrément ;

Considérant que les éléments du dossier ne permettent pas de s'assurer du respect du critère d'agrément n°2 de l'INCa pour la pratique de la chirurgie des cancers, relatif à la participation du ou des chirurgiens à la réunion de concertation pluridisciplinaire au cours de laquelle le dossier du patient est présenté ;

Considérant que le dossier indique que le dossier patient informatisé ne contient pas le compte-rendu de la réunion de concertation pluridisciplinaire, ce qui n'est pas conforme au critère d'agrément n°3 de l'INCa pour la pratique de la chirurgie des cancers, ni aux dispositions de l'article D.6124-131 du code de la santé publique ;

Considérant que les éléments permettant de s'assurer du respect du critère d'agrément n°5.2 de l'INCa pour la pratique de la chirurgie des cancers, relatif à l'accès des patientes à la coelochirurgie, sont absents du dossier ;

Considérant, au regard des éléments précités, que le projet ne satisfait donc pas entièrement aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer fixées aux articles R.6123-86 à R.6123-95 du code de la santé publique ni aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer fixées aux articles D.6124-131 à D.6124-134 du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies gynécologiques sur le site de la clinique du Parc à Maubeuge, est refusée à la SARL Clinique du Parc.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 3 - Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France 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

05 SEP. 2017

Monique RICOMES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-05-003

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-113

REFUSANT A LA SA POLYCLINIQUE DE LA
THIERACHE L'AUTORISATION D'EXERCER
L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU
CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE
POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES
UROLOGIQUES, SUR LE SITE DE LA
POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE A WIGNEHIES

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-113

REFUSANT A LA SA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES UROLOGIQUES, SUR LE SITE DE LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE A WIGNEHIES

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6123-86 à R.6123-95, D.6124-131 à D.6124-134 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

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°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 (ARS) Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2011 du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais fixant le schéma régional d'organisation des soins (SROS) du Projet Régional de Santé (PRS) du Nord-Pas-de-Calais;

Vu les arrêtés du directeur général de l'ARS Nord-Pas de Calais, en date des 14 mai 2012, 12 juillet 2012, 17 septembre 2012, 5 novembre 2012, 4 décembre 2012, 2 avril 2013, 25 juillet 2013, 23 août 2013, 18 novembre 2013, 27 juillet 2014, 5 août 2015, portant respectivement avenant n°1 (détermination du zonage infirmier), avenant n°2 (détermination du zonage masseurs-kinésithérapeutes libéraux), avenant n°3 (détermination du zonage sages-femmes libérales), avenant n°4 (détermination du zonage orthophonistes libéraux), avenant n°5 (indicateurs de pilotage de l'activité hospitalière), avenant n°6 (modifications diverses, volet « permanence des soins en établissement de santé » et volet « biologie médicale »), avenant n°7 (détermination du zonage chirurgiens – dentistes libéraux), avenant n°8 (volet « traitement de l'insuffisance rénale chronique », volet « hospitalisation à domicile », modification des volets « psychiatrie » et « soins de suite et réadaptation », et modification de l'annexe « transports sanitaires »), avenant n°9 (volet « examen des caractéristiques génétiques

ou identification d'une personne par empreintes génétiques à des fins médicales ») et »), avenant n°10 (volet « urgences »), avenant n°11 (zonage) au schéma régional de l'organisation des soins du Nord-Pas de Calais ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 19 janvier 2017 relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes pour les matières dont l'autorisation relève du directeur général de l'ARS ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France en date du 20 janvier 2017 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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 la demande présentée le 14 mars 2017 par la S.A. Polyclinique de la Thiérache visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies urologiques sur le site de la Polyclinique de la Thiérache à Wignehies, et le dossier justificatif déclaré complet le 14 avril 2017 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) émis lors de sa séance du 8 juin 2017 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du code de la santé publique prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par les schémas mentionnés aux articles L.1434-7 et L.1434-10 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé du Hainaut-Cambrésis, la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies urologiques, et que par conséquent le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SROS-PRS Nord-Pas-de-Calais ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs fixés par le SOS-PRS, en particulier avec l'objectif fixé par le volet médical « traitement du cancer » qui prévoit de garantir une offre de soins territoriale accessible et cohérente ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer fixées aux articles D.6124-131 à D.6124-134 du code de la santé publique ;

Considérant que les dispositions du 4° de l'article R.6123-88 du CSP ne sont pas respectées, le dossier n'indiquant pas comment l'établissement assure aux patients l'accès aux traitements innovants et aux essais cliniques ;

Considérant que le critère d'agrément n°1 de l'Institut national du Cancer (INCa) pour la pratique de la chirurgie des cancers indique que, dans tout établissement titulaire de l'autorisation de traitement du cancer par la modalité de chirurgie, prévue à l'article R.6123-87 du code de la santé publique, les chirurgiens qui exercent cette activité de soins doivent être titulaires d'une qualification dans la spécialité où ils interviennent et justifient d'une activité oncologique régulière dans ce domaine, quel que soit l'établissement dans lequel elle est réalisée ; que le projet présenté par la S.A. Polyclinique de la Thiérache ne permet pas de vérifier les qualifications et la justification de l'exercice des praticiens en matière d'activité de chirurgie oncologique régulière ;

Considérant que le dossier ne précise pas les éléments permettant de s'assurer du respect du critère d'agrément n°2 de l'INCa pour la pratique de la chirurgie des cancers ;

Considérant que le dossier ne précise pas le plan de formation de l'établissement, qui doit comporter des formations spécifiques à la prise en charge chirurgicale des cancers pour le personnel soignant concerné, conformément au critère d'agrément n°6 de l'INCa pour la pratique de la chirurgie des cancers ;

Considérant que le dossier n'indique pas dans quelle mesure l'accès, sur place ou par convention, à la radiologie interventionnelle urologique est organisé, conformément au critère d'agrément spécifique n°3 de l'INCa relatif à la chirurgie carcinologique urologique ;

Considérant, par conséquent, que ce projet ne répond pas entièrement aux critères d'agrément de l'Inca pour la pratique de la chirurgie des cancers, mentionnés parmi les conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer, au 3° de l'article R.6123-88 du code de la santé publique ;

Considérant, au regard des éléments précités, que le projet ne satisfait pas entièrement aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer fixées aux articles R.6123-86 à R.6123-95 du code de la santé publique ;

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie pour la prise en charge des pathologies urologiques sur son site est refusée à la S.A. Polyclinique de la Thiérache.

Article 2 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 3 - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France 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 05 SEP. 2017

Monique RICOMES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-05-004

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-117

AUTORISANT LA SAS LE CHATEAU DE BREGY A
TRANFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET
DE READAPTATION NON SPECIALISES ET
SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES
AFFECTIONS DE LA PERSONNE AGEE
POLY-PATHOLOGIQUE DEPENDANTE OU A
RISQUE DE DEPENDANCE, EN HOSPITALISATION
COMPLETE, DU SITE DE BREGY VERS LE SITE DE
LA CLINIQUE DU VALOIS A SENLIS

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-117

**AUTORISANT LA SAS LE CHATEAU DE BREGY A TRANSFERER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE
READAPTATION NON SPECIALISES ET SPECIALISES DANS LA PRISE EN CHARGE DES AFFECTIONS DE LA
PERSONNE AGEE POLY-PATHOLOGIQUE DEPENDANTE OU A RISQUE DE DEPENDANCE, EN HOSPITALISATION
COMPLETE, DU SITE DE BREGY VERS LE SITE DE LA CLINIQUE DU VALOIS A SENLIS**

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6123-118 et suivants, D.6124-177-1 à D.6124-177-53 ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

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°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 du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-036 du 28 décembre 2012 portant adoption du projet régional de santé (PRS) de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-028 du 28 décembre 2012 relatif au schéma régional d'organisation des soins (SROS) du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu les arrêtés du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-2013-05 du 20 novembre 2013, n°CS-2015-58 du 15 septembre 2015 et n°CS-2015-64 du 23 décembre 2015 portant respectivement avenants n°1, n°2 et n°3 au schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-97 du 25 novembre 2016 relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-98 du 28 novembre 2016 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, pris pour application de l'article R.6122-30 du code de la santé publique ;

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 la demande présentée le 6 mars 2017 par la SAS Le Château de Brégy visant à obtenir l'autorisation de transférer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés et spécialisés dans la prise en charge des affections de la personne âgée poly-pathologique dépendante ou à risque de dépendance, en hospitalisation complète, du site de Brégy vers le site de la clinique du Valois à Senlis, et le dossier justificatif déclaré complet le 10 avril 2017 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 8 juin 2017 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du code de la santé publique prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet :

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par les schémas mentionnés aux articles L.1434-2 et L.1434-6 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement.

Considérant la cessation de l'activité de soins de suite et de réadaptation et la fermeture administrative de la clinique du Château de Brégy à compter du 10 juillet 2015 ;

Considérant que l'agence régionale de santé a accordé une suspension de l'autorisation jusqu'au 31/12/2016, et que cette suspension d'autorisation a été prorogé jusqu'au 31/12/2017 ;

Considérant que s'agissant d'un transfert géographique sur le même territoire de santé, le projet est sans incidence sur le bilan quantifié de l'offre de soins et qu'il répond aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs du SROS-PRS de Picardie ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de soins de suite et de réadaptation fixées aux articles R.6123-118 à R.6123-126 du code de la santé publique, et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de suite et de réadaptation fixées aux articles D.6124-177-1 à D.6124-177-53 ;

ARRETE

Article 1er : L'autorisation de transférer l'activité de soins de suite et de réadaptation non spécialisés et spécialisés dans la prise en charge des affections de la personne âgée poly-pathologique dépendante ou à risque de dépendance, en hospitalisation complète, du site de Brégy vers le site de la clinique du Valois à Senlis est accordée à la SAS Le Château de Brégy .

Article 2 : Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve du résultat positif d'une visite de conformité et autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins ou met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé conformément à l'article R.6122-37 du code de la santé publique. La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité est programmée et réalisée par accord entre l'agence régionale de santé et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'agence régionale de santé peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L.6122-13 du code de la santé publique. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du code de la santé publique.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'agence régionale de santé, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du code de la santé publique.

Article 3 – Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du code de la santé publique.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'agence régionale de santé sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'agence régionale de santé, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du code de la santé publique.

Article 4 - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ : 920030863 / ET : 600100184

Activité : 50 – Soins de suite et réadaptation non spécialisés

Activité : 59 – soins de suite et réadaptation spécialisés – Affections de la personne âgée poly-pathologique, dépendante ou à risque de dépendance

Modalité : 09 – Adulte

Forme : 01 – Hospitalisation complète

Article 5 – Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du code de la santé publique et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le schéma régional d'organisation des soins, l'agence régionale de santé peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du code de la santé publique. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du code de la santé publique, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

Article 6 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 7 – Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France 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

05 SEP. 2017

Monique RICOMÈS



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-05-005

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-118

REFUSANT A LA SAS LE CHATEAU DE BREGY
L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE
SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AVEC
PRISE EN CHARGE SPECIALISEE DES AFFECTIONS
DE LA PERSONNE AGEE POLY-PATHOLOGIQUE
DEPENDANTE OU A RISQUE DE DEPENDANCE, EN
HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR
SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DU VALOIS A
SENLIS

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-118

**REFUSANT A LA SAS LE CHATEAU DE BREGY L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE
READAPTATION AVEC PRISE EN CHARGE SPECIALISEE DES AFFECTIONS DE LA PERSONNE AGEE POLY-
PATHOLOGIQUE DEPENDANTE OU A RISQUE DE DEPENDANCE, EN HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR
SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DU VALOIS A SENLIS**

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6123-118 et suivants, D.6124-177-1 à D.6124-177-53, D6124-301 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

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°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 du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-036 du 28 décembre 2012 portant adoption du projet régional de santé (PRS) de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-028 du 28 décembre 2012 relatif au schéma régional d'organisation des soins (SROS) du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu les arrêtés du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-2013-05 du 20 novembre 2013, n°CS-2015-58 du 15 septembre 2015 et n°CS-2015-64 du 23 décembre 2015 portant respectivement avenants n°1, n°2 et n°3 au schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-97 du 25 novembre 2016 relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-98 du 28 novembre 2016 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, pris pour application de l'article R.6122-30 du code de la santé publique ;

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 la demande présentée le 6 mars 2017 par la SAS Le Château de Brégy visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation (SSR) avec prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly-pathologique dépendante ou à risque de dépendance, en hospitalisation à temps partiel de jour, sur le site de la clinique du Valois à Senlis, et le dossier justificatif déclaré complet le 10 avril 2017 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 8 juin 2017 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du code de la santé publique prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet :

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par les schémas mentionnés aux articles L.1434-2 et L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit pour le territoire de santé Oise-Est la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de suite et de réadaptation avec prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly-pathologique dépendante ou à risque de dépendance, en hospitalisation à temps partiel de jour ;

Considérant néanmoins que le projet cible des pathologies précises alors que l'annexe 3 de la circulaire du 3 octobre 2008 relative aux décrets n° 2008-377 du 17 avril 2008 réglementant l'activité de soins de suite et de réadaptation précise dans la fiche de l'organisation des SSR pour personnes âgées que ce sont prioritairement les syndromes gériatriques et les complications liées à la polyopathie et à la fragilité, plus que les pathologies spécialisées, qui doivent être prises en compte ; que le projet n'identifie pas clairement la prise en charge des malades Alzheimer (ou maladies apparentées) pour l'hospitalisation de jour ; que le projet indique une prise en charge en psychogériatrie alors qu'aucune formation spécifique des personnels aux prises en charge psychiatriques ou de vacation de psychiatre ne sont prévues, et que la psychiatrie (du sujet âgé ou non) n'est pas une prise en charge spécialisée visée au sein des SSR ; que par conséquent, le projet ne répond pas aux besoins de santé de la population au regard des publics et des modes de prise en charge indiqués dans le dossier ;

Considérant que le projet est compatible avec les orientations du SROS-PRS de Picardie qui préconise d'améliorer l'efficacité du système de santé avec le développement des alternatives à l'hospitalisation complète ; que pour le territoire de santé Oise-Est, pour cette mention spécialisée de soins de suite et de réadaptation, le SROS précise : « les autorisations d'activité s'apprécieront au regard de l'appartenance à une filière gériatrique au sein du territoire, du respect des conditions techniques de fonctionnement, de l'évolution de l'activité et de la viabilité financière des différents sites » ; que le dossier présenté ne se différencie pas, pour sa partie consacrée à l'hospitalisation de jour, des modalités de fonctionnement attendues d'un accueil de jour dans le secteur médico-social : personnel multidisciplinaire, évaluation dans un milieu démedicalisé, prise en charge intermittente pour affiner l'observation, préparation à l'institutionnalisation ; qu'en ce sens, le projet n'est pas compatible avec les orientations du SROS-PRS de Picardie ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

ARRETE

Article 1er : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation avec prise en charge spécialisée des affections de la personne âgée poly-pathologique dépendante ou à risque de dépendance, en hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de la clinique du Valois à Senlis est refusée à la SAS Le Château de Brégy.

Article 2 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 3 – Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France 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

05 SEP. 2017


Monique RICOMÈS

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-05-006

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-98

REFUSANT A LA SARL LA DIALOISE
L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE
SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE
RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION
EXTRARENALE POUR LA MODALITE
D'HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE
MEDICALISEE SUR LE SITE DU CAMPING DE LA
CROIX DU VIEUX PONT A BERNY-RIVIERE

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-98

REFUSANT A LA SARL LA DIALOISE L'AUTORISATION D'EXERCER L'ACTIVITE DE SOINS DE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE POUR LA MODALITE D'HEMODIALYSE EN UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SUR LE SITE DU CAMPING DE LA CROIX DU VIEUX PONT A BERNY-RIVIERE

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants, R.6123-54 et suivants, D.6124-64 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

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°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 du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n° DPRS-12-036 du 28 décembre 2012 portant adoption du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n° DPRS-12-028 du 28 décembre 2012 relatif au schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu les arrêtés du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n° DPRS-2013-05 du 20 novembre 2013, n° CS-2015-58 du 15 septembre 2015 et n° CS-2015-64 du 23 décembre 2015 portant respectivement avenants n°1, n°2 et n°3 au schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts de France n° DOS-SDES-AUT-2016-97 du 25 novembre 2016 relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts de France n° DOS-SDES-AUT-2016-98 du 28 novembre 2016 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, pris pour application de l'article R6122-30 du code de la santé publique ;

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 la demande présentée le 6 mars 2017 par la SARL La Dialoïse visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale pour la modalité de l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée sur le site du camping de la croix du vieux pont à Berny-Rivière, et le dossier justificatif déclaré complet le 7 avril 2017 ;

Vu l'avis favorable de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie émis lors de sa séance du 8 juin 2017 ;

Considérant que l'article L6122-2 du code de la santé publique prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet :

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par les schémas mentionnés aux articles L-1434-2 et L.1434-6 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour le territoire de santé Aisne Sud, la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale pour la modalité de l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée;

Considérant néanmoins que le projet, qualifié d'« unité saisonnière » en page 20 du dossier, prévoit d'accueillir des patients insuffisants rénaux chroniques vacanciers, notamment étrangers ; que la quantification des besoins tenant compte de la particularité de ces publics n'est pas intégrée au dossier, et que les modalités de financement des séances pour les patients étrangers ne sont pas décrites ; considérant donc que si le projet s'inscrit dans le cadre d'une implantation disponible pour une unité de dialyse médicalisée, l'absence de précision quant aux patients pris en charge ne permet pas de considérer que le projet répond aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le projet est compatible avec deux objectifs du volet « insuffisance rénale chronique » du SROS-PRS de Picardie : « renforcer la graduation des soins et développer les prises en charge hors centre » et « expérimenter la télémédecine : télé-dialyse et téléconsultation » ;

Considérant que le projet satisfait aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale, définies aux articles R.6123-54 et suivants du code de la santé publique ;

Considérant que les textes fixant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale en unité de dialyse médicalisée imposent plusieurs obligations liées à la sécurité des patients :

Article D.6124-67 du code de la santé publique: « L'hospitalisation, liée à une urgence médicale ou à une complication du traitement, est effectuée dans des lits dédiés à la néphrologie dans l'établissement ou le patient est dialysé ou dans un autre établissement de santé. Dans ce dernier cas, la continuité des soins d'épuration extrarénale est assurée dans le centre d'hémodialyse. En vue de cette hospitalisation, l'établissement dispose d'un lit d'hospitalisation pour quarante patients dialysés par an. »

Article D.6124-76 : « L'équipe de médecins néphrologues est toujours en effectif suffisant pour qu'un médecin néphrologue puisse intervenir sans être habituellement présent au cours de la séance soit sur place, soit à distance dans les conditions prévues aux articles R.6316-1 à R.6316-11, dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. Lorsque le néphrologue intervient à distance, un anesthésiste-réanimateur ou un urgentiste doit être en mesure d'intervenir sur place dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité ».

Considérant que le dossier déposé ne comprend qu'une convention avec la Polyclinique Saint-Côme, pour la mise en place de la téléconsultation, la télésurveillance, l'accueil des urgences et l'orientation des patients en centre lourd ; que, comme indiqué en page 14 du dossier, la distance d'accès au site de la Polyclinique Saint Côme (29 km pour environ 45 minutes de trajet) ne permet pas de garantir les impératifs de sécurité dans des délais convenables ; que seul un conventionnement avec le centre hospitalier de Soissons, situé à moins de 30 minutes du site d'implantation projeté de l'UDM, serait en mesure de répondre à ces impératifs.

Considérant que sans éléments probants quant à ce conventionnement, qui est seulement indiqué comme souhaité par la SARL La Dialoïse, le dossier ne répond pas aux conditions techniques de fonctionnement fixées aux articles D.6124-67 et D.6124-76 du code de la santé publique ;

Considérant que le dossier ne permet pas de s'assurer des conditions techniques de fonctionnement en matière de personnel soignant non médical, tel que fixées à l'article D.6124-77 du code de la santé publique ;

Considérant que les impératifs de formation du personnel infirmier, tel que stipulés à l'article D.6124-64 du code de la santé publique, ne sont pas identifiés dans le dossier déposé ;

Considérant que le dossier ne comporte pas de projet de charte de fonctionnement, tel que prévu à l'article D.6124-305 du code de la santé publique, incluant :

- L'organisation de la structure, en ce qui concerne notamment le personnel, les horaires d'ouverture, l'organisation des soins et le fonctionnement médical ; des indicateurs de suivi de l'activité et de la qualité des soins sont obligatoirement prévus ;
- Les conditions de désignation et de qualification du médecin coordonnateur de la structure ;
- L'organisation générale des présences et de la continuité des soins assurée par les personnels mentionnés à l'article D.6124-303 ;
- Les modalités de mise en œuvre des dispositions de l'article D.6124-304, concernant la continuité des soins ;
- Les formations nécessaires, en raison notamment du processus et de l'organisation spécifiques de la structure.

Considérant donc que le projet ne satisfait pas aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale en unité de dialyse médicalisée, ni aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux structures de soins alternatives à l'hospitalisation.

ARRETE

Article 1er : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale pour la modalité de l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée sur le site du camping de la croix du vieux pont à Berny-Rivière est refusée à la SARL La Dialoïse.

Article 2 : Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 3 – Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France 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 05 SEP. 2017

Monique RICHOMES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-06-002

décision de financement allouée au titre de 2017

décision de financement d'une subvention allouée au titre de 2017 à l'AREFIE

**La Directrice de la Prévention
Promotion de la Santé**

Cellule Allocation de ressources
Responsable:
Laurent RIVAS
@ : laurent.rivas@ars.sante.fr
Téléphone : 03.62.72.87.78

Référent Administratif :
Vincent BOUCHÉ
@ : vincent.bouche@ars.sante.fr
Téléphone : 03 22 97 09 33

Monsieur Marc GODEFROY
Président
de l'AREFIE
52 rue du Vivier
80000 AMIENS

Lille, le **06 SEP 2017**

Objet : subvention allouée au titre de l'exercice 2017 – envoi de l'avenant n°1 à la convention de collaboration

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 1° et R 1435-16-I-2° du Code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de **81 300 euros** au titre de l'exercice 2017.

A cette fin, je vous prie de bien vouloir trouver, pour paraphe et signature, deux exemplaires originaux de l'avenant susvisé.

Je vous remercie de bien vouloir nous les retourner, non datés, dans les meilleurs délais pour signature de la Directrice Générale de l'ARS à l'attention de :

Vincent BOUCHÉ
Agence Régionale de Santé Hauts de France
Direction de la Prévention et de la promotion de la santé
Cellule Allocation de ressources
556, avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture Région Hauts de France. Les recours contre la présente décision sont à former auprès du Tribunal Administratif compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération la plus distinguée.

La Directrice adjointe de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Hélène TAILLANDIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-035

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017
du SSIAD à MONS-EN-BAROEUL

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

DU SSIAD à Mons-en-Baroeul

FINESS : 590019238

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 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 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 en date du 1^{er} décembre 2014 relative à l'extension du SSIAD de MONS EN BAROEUL, sis 54 Avenue Léon Blum à Mons-en-Baroeul et géré par CCAS MONS EN BAROEUL ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;
- Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 20 octobre 2014 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de MONS EN BAROEUL (590019238) pour l'exercice 2017 ;
- Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 23 juin 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 23 juin 2017 ;

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins est fixée à 537 084,89 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 44 757,07 €.

Le prix de journée est fixé à 32,70 €.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	104 200,00
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	413 053,93
	- dont CNR	5 552,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	26 700,00
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	537 084,89
	- dont CNR	5 552,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	
	Reprise d'excédents	6 869,04

Article 2 – A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 531 532,89 €.

Fraction forfaitaire : 44 294,41 €.

Prix de journée : 32,36 €.

Article 3 – 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 notification ou de sa publication.

Article 4 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS MONS EN BAROEUL (590798237) et à la structure dénommée SSIAD de MONS EN BAROEUL (590019238).

Article 5 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée 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 **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice de l'offre médico-sociale
La Directrice de l'offre médico-sociale
Coordination des établissements

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-036

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017
du SSIAD de WILLEMS-MERVILLE à VILLENEUVE
D'ASCQ

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

DU SSIAD de WILLEMS-MERVILLE à Villeneuve-d'Ascq

FINESS : 590794954

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 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 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 en date du 30 novembre 2016 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD de WILLEMS-MERVILLE, sis 7 rue de Versailles à Villeneuve-d'Ascq et géré par ADAR Métropole ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

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 SSIAD de WILLEMS-MERVILLE (590794954) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 23 juin 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 23 juin 2017 ;

Article 1 – La dotation globale de soins est fixée à 2 084 716,46 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 173 726,37 €.

Le prix de journée est fixé à 32,36 €.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	379 500,00
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 483 776,42
	- dont CNR	20 083,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	26 755,00
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	194 685,04
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	2 084 716,46
	- dont CNR	20 083,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	
	Reprise d'excédents	

Article 2 – A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 1 869 948,42 €.

Fraction forfaitaire : 155 829,04 €.

Prix de journée : 32,09 €.

Article 3 – 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 notification ou de sa publication.

Article 4 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire ADAR Métropole (590002572) et à la structure dénommée SSIAD de WILLEMS-MERVILLE (590794954).

Article 5 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée 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 **30 AOUT 2017**

Pour
La Directrice
Coordination
Sanitaire et Sociale
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-032

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017 du SSIAD à
RONCHIN

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

DU SSIAD à Ronchin

FINESS : 590807723

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 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 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 en date du 4 décembre 2015 relative au renouvellement d'autorisation d'un SSIAD de RONCHIN, sis 49 Avenue Jean Jaures à Ronchin et géré par CCAS RONCHIN ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 20 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de RONCHIN (590807723) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 17 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 17 juillet 2017 ;

Article 1 – La dotation globale de soins est fixée à 661 237,78 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 55 103,15 €.

Le prix de journée est fixé à 31,11 €.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS	TOTAL EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	177 870,00	737 981,18
	- dont CNR	7 945,00	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel		
	- dont CNR	519 968,18	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure		
	- dont CNR	40 143,00	
	Reprise de déficits		
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	661 237,78	737 981,18
	- dont CNR	7 945,00	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation		
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables		
	Reprise d'excédents	76 743,40	

Article 2 – A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 730 036,18 €.

Fraction forfaitaire : 60 836,35 €.

Prix de journée : 30,77 €.

Article 3 – 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 notification ou de sa publication.

Article 4 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS RONCHIN (590733377) et à la structure dénommée SSIAD de RONCHIN (590807723).

Article 5 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée 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

30 AOUT 2017

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

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-034

Décision tarifaire portant fixation du
forfait de soins pour l'année 2017 de
l'AJ LA MENIE à VILLENEUVE D'ASCQ

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

DE AJ LA MENIE à Villeneuve-d'Ascq

FINESS : 590032959

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 12 janvier 2005 autorisant la création d'un AJ LA MENIE, sis 165 rue Jean Jaurès à Villeneuve-d'Ascq et géré par CCAS DE VILLENEUVE D'ASCQ ;
- 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 25 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée AJ LA MENIE (590032959) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 23 juin 2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 23 juin 2017 ;

DECIDE

- Article 1** A compter de 23 août 2017 au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 114 468,71 € dont 1 466 € à titre non reconductible.
Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 9 539,06 €.
Soit un prix de journée de 26,13 €.
- Article 2** A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 134 418,22 € (douzième applicable s'élevant à 11 201,52 €).
 - Prix de journée de reconduction de 30,69 €.
- 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 DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS n° 590798559) et à l'établissement concerné (FINESS n° 590032959).

Fait à Lille le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
La Directrice Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
Coordination Animation et Affaires
ANNE QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-033

Décision tarifaire portant fixation du
forfait de soins pour l'année 2017 du LF
PERENCHIES à PERENCHIES

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE LF Perenchies à Pérenchies
FINESS : 590790531

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 16 mars 1981 autorisant la création d'un logement foyer, sis 72, RUE DU GÉNÉRAL LECLERC à Pérenchies et géré par Association Perenchinoise de gestion des équipements soci ;
- 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 28 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF Perenchies (590790531) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 17 juillet 2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 17 juillet 2017 ;

DECIDE

- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 26 649,71 €.
- Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 2 220,81 €.
- Soit un prix de journée de 2,43 €.
- Article 2** A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 26 649,71 € (douzième applicable s'élevant à 2 220,81 €).
 - Prix de journée de reconduction de 2,43 €.
- 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 Asso Perenchinoise de gestion des équipements soci (FINESS n° 590002184) et à l'établissement concerné (FINESS n° 590790531).

Fait à Lille le **30 AOÛT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale
Coordination animation territoriale


Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-037

Décision tarifaire portant fixation du forfait de
soins pour l'année 2017
de l'AJ PROVINCES à MARCQ-EN-BAROEUL

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

D'AJ PROVINCES à Marcq-en-Barœul

FINESS : 590045142

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 13 décembre 2004 autorisant la création d'un AJ PROVINCES, sis 44 rue du Lazaro à Marcq-en-Barœul et géré par EHPAD PROVINCES DU NORD ;
- 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 18 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée AJ PROVINCES (590045142) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 23 juin 2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 23 juin 2017 ;

DECIDE

- Article 1** A compter de 23 août 2017 au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 142 042,28 € dont 1 478 € à titre non reconductible.
- Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 11 836,86 €.
- Soit un prix de journée de 32,43 €.
- Article 2** A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 140 564,28 € (douzième applicable s'élevant à 11713,69 €).
 - Prix de journée de reconduction de 32,09 €.
- 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 EHPAD PROVINCES DU NORD (FINESS n° 590001244) et à l'établissement concerné (FINESS n° 590045142)

Fait à Lille le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale
Coordination animation territoriale

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-06-001

DF la Sauvegarde du Nord CLS 592

décision de financement d'une subvention allouée au titre de 2017 sur le projet intitulé "médiation sanitaire et santé des populations roms migrants installées sur la métropole Lilloise"

**La Directrice de la Prévention
Promotion de la Santé**

Cellule Allocation de ressources
Responsable:
Laurent RIVAS
@ : laurent.rivas@ars.sante.fr
Téléphone : 03.62.72.87.78

Référent Administratif :
Vincent BOUCHÉ
@ : vincent.bouche@ars.sante.fr
Téléphone : 03 22 97 09 33

Monsieur Jean-Pierre MOLLIERE
Président
de la Sauvegarde du Nord
Centre Vauban, Immeuble Lille
199-201 rue Colbert
59045 LILLE Cedex

Lille, le 06 SEP. 2017

Objet : subvention allouée au titre de l'exercice 2017 – envoi de l'avenant relatif au projet intitulé « médiation sanitaire et santé des populations roms migrants installées sur la métropole Lilloise »

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 1° et R 1435-16-I-2° du Code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de 176 870 euros au titre de l'exercice 2017.

A cette fin, je vous prie de bien vouloir trouver, pour paraphe et signature, deux exemplaires originaux de l'avenant susvisé.

Je vous remercie de bien vouloir nous les retourner, non datés, dans les meilleurs délais pour signature de la Directrice Générale de l'ARS à l'attention de :

Vincent BOUCHÉ
Agence Régionale de Santé Hauts de France
Direction de la Prévention et de la promotion de la santé
Cellule Allocation de ressources
556, avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture Région Hauts de France. Les recours contre la présente décision sont à former auprès du Tribunal Administratif compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération la plus distinguée.

La Directrice adjointe
de la Prévention et de la Promotion de la
Santé



Hélène TAILLANDIER