



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2018-125

PUBLIÉ LE 16 MAI 2018

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-09-001 - Arrêté DOS-SDA-2018-183 fixant le cahier des charges de la garde ambulancière du département du Nord. (38 pages)	Page 4
R32-2018-03-29-191 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/636 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022) (5 pages)	Page 43
R32-2018-03-29-192 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/637 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N° 020000048) (4 pages)	Page 49
R32-2018-03-29-193 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/638 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N° 020000055) (4 pages)	Page 54
R32-2018-03-29-194 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/639 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N° 020000063) (5 pages)	Page 59
R32-2018-03-29-195 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/641 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N° 020000253) (5 pages)	Page 65
R32-2018-03-29-196 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/642 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY (FINESS N° 020000287) (4 pages)	Page 71
R32-2018-03-29-197 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/643 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N° 020004404) (4 pages)	Page 76
R32-2018-03-29-198 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/644 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON (FINESS N° 020004495) (4 pages)	Page 81
R32-2018-03-29-199 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/645 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS (FINESS N° 020000261) (5 pages)	Page 86
R32-2018-03-29-200 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/646 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX (FINESS N° 600100168) (4 pages)	Page 92

R32-2018-03-29-190 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/743 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA  
CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (4 pages)

Page 97

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-05-09-001

Arrêté DOS-SDA-2018-183 fixant le cahier des charges de  
la garde ambulancière du département du Nord.



**Arrêté DOS-SDA-2018- 183 fixant le cahier des charges de la garde ambulancière du département du Nord**

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

Vu le Code de la Santé Publique, et notamment ses articles L.6311-1 à L.6311-2, L.6312-1 à L.6312-5, L.6313-1, R6312-16 à R.6312-23, R.6314-4 à R. 6314-6 ;

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 l'ordonnance 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 (ARS) ;

Vu l'arrêté ministériel du 21 décembre 1987 modifié relatif à la composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires terrestre ;

Vu l'arrêté ministériel du 23 juillet 2003 fixant les périodes de la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire ;

Vu l'arrêté interministériel du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente ;

Vu l'arrêté ministériel du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transports sanitaires portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;

Vu l'arrêté ministériel du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté préfectoral du 27 avril 2004 fixant la sectorisation de la garde ambulancière du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 27 avril 2004 levant l'obligation de garde départementale du samedi dans l'ensemble du département du Nord ;

Vu l'arrêté préfectoral du 5 mai 2004 relatif au cahier des charges départemental fixant les conditions d'organisation de la garde ambulancière du Nord ;

Vu l'avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Nord portant sur la sectorisation de la garde ambulancière, en date du 22 mars 2018 ;

Vu l'avis du sous-comité des transports sanitaires du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Nord, en date du 22 mars 2018 ;

Vu l'avis favorable, relatif aux dispositions concernant les horaires de début et de fin de garde ainsi que la levée de la garde le samedi dans certains secteurs du Nord, du sous-comité des transports sanitaires du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires du Nord, en date du 22 mars 2018 ;

## ARRETE

**Article 1er :** Le cahier des charges départemental de la garde ambulancière du Nord fixant les conditions d'organisation et de fonctionnement de la garde ambulancière est arrêté. Il figure en annexe unique du présent arrêté.

**Article 2 :** Le présent cahier des charges prend effet au lendemain de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département du Nord et s'appliquera à toutes les entreprises de transports sanitaires agréées pour le département du Nord.

Toutefois la mise en œuvre opérationnelle des dispositions relatives à la sectorisation, aux lignes de garde, aux horaires de prise et de fin de garde et l'établissement des tableaux de garde sera effective au 1er juillet 2018.

La garde départementale s'organisera à compter du 1er juillet 2018 selon les modalités fixées dans le présent cahier des charges. Le cahier des charges antérieur et les dispositions concernant la sectorisation et la levée de garde du samedi restent applicables jusqu'au 1er juillet 2018.

**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 présent arrêté sera notifié au SAMU 59, aux caisses primaires d'assurance maladie du Nord, à l'Association des Transporteurs Sanitaires Urgents du Nord, aux entreprises de transport sanitaire du département, au SDIS 59 et publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Hauts-de-France et de la Préfecture du Nord.

**Article 5 :** Le Directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Lille le 09 MAI 2018

Monique RICHOMES



# CAHIER DES CHARGES DE LA GARDE AMBULANCIERE

## DEPARTEMENT DU NORD

## SOMMAIRE

---

PREAMBULE .....	2
ARTICLE 1 : LES PRINCIPES DE LA GARDE.....	3
ARTICLE 2 : LA SECTORISATION.....	4
2.1. Les secteurs de garde .....	4
2.2. Les lignes de garde affectées aux secteurs de garde .....	5
2.3. Les locaux de garde.....	5
ARTICLE 3 : L'ORGANISATION DE LA GARDE .....	6
3.1. Elaboration du tableau de garde semestriel .....	6
3.2. Principe de permutation de garde .....	7
3.3. Recours à la garde d'un autre secteur .....	7
ARTICLE 4 : LES VEHICULES AFFECTES A LA GARDE.....	7
ARTICLE 5 : L'EQUIPAGE AMBULANCIER .....	8
5.1 L'équipage .....	8
5.2 La formation.....	8
ARTICLE 6 : LES DÉLAIS D'INTERVENTION ET SÉCURITÉ.....	8
6.1. Délais d'intervention.....	8
6.2. Dysfonctionnement .....	9
6.3. Sécurité des patients et du personnel .....	9
ARTICLE 7 : SUIVI ET ÉVALUATION.....	9
ARTICLE 8 : REVISION .....	9
ARTICLE 9 : PRISE D'EFFET .....	10

## PREAMBULE

---

**Afin de garantir la continuité de prise en charge des patients pendant les nuits, samedis, dimanches et jours fériés, une garde des transports sanitaires est assurée sur l'ensemble du territoire départemental par les personnes titulaires d'un agrément pour l'exercice de l'activité de transports sanitaires, conformément aux dispositions du Code de la santé publique. Le présent cahier des charges définit les conditions organisationnelles de la garde ambulancière sur le département du Nord.**

En application de l'article R6312-18 du Code de la santé publique, la garde des transports sanitaires est assurée sur l'ensemble du territoire départemental.

Pendant cette période, toutes les demandes de transports sanitaires urgents sont adressées au Service d'Aide Médicale Urgente - Centre 15 (SAMU). Les entreprises de transports sanitaires assurent les transports sanitaires dits primaires c'est-à-dire le transport de patients vers les services d'urgence et le transfert urgent.

La garde départementale est effectuée dans le respect des obligations légales, réglementaires et conventionnelles ci-après :

- ✓ Code de la santé publique, notamment :
  - Articles L6311-1 à L6311-2, relatifs à l'aide médicale urgente ;
  - Articles L6312-1 à L6312-5, relatifs aux transports sanitaires ;
  - Article L6313-1 relatif aux dispositions pénales ;
  - Article L6314-1 relatif à la permanence des soins ;
  - Articles R6312-1 à R6312-43, relatifs à l'agrément des transports sanitaires ;
  - Articles R6313-1 à R6313-9, relatifs au comité départemental de l'aide médicale urgente de la permanence des soins et des transports sanitaires ;
  - Articles R6314-1 à R6314-6, relatifs aux dispositions pénales ;
- ✓ Arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- ✓ Arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente ;
- ✓ Arrêté du 23 juillet 2003 fixant les périodes de la garde départementale assurant la permanence du transport sanitaire ;
- ✓ Circulaire du 23 avril 2003 relative à l'organisation de la garde ambulancière ;
- ✓ Convention nationale destinée à organiser les rapports entre les transporteurs sanitaires privés et les caisses d'assurance maladie parue au journal officiel le 23 mars 2003 (avenant n°8).

## **ARTICLE 1 : LES PRINCIPES DE LA GARDE**

---

La garde départementale, d'une durée de 12 heures, s'effectue :

- les nuits de 20 heures à 8 heures,
- les samedis, les dimanches et jours fériés de 8 heures à 20 heures.

Au vu des besoins sanitaires et après avis conforme du sous-comité des transports sanitaires, la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé (DGARS) peut décider de :

- lever l'obligation de garde le samedi, conformément à l'arrêté du 23 juillet 2003;
- décaler d'une heure les horaires de début et de fin de garde, en respectant la période de 12 heures consécutives.

Cette décision est alors notifiée par la DGARS aux entreprises de transporteurs sanitaires du département, à l'Association départementale des Transports Sanitaires Urgents (ATSU), au Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) ainsi qu'à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Afin de répondre au mieux aux besoins sanitaires, et en particulier de réduire les indisponibilités ambulancières constatées par le SAMU sur la période 19 heures - 20 heures, les horaires de début et de fin de garde sont décalés de 19 heures à 7 heures, pour l'une des deux lignes de garde, dans les secteurs comportant deux lignes de garde, à savoir :

- Secteur « Dunkerque » : 2 véhicules - Le second véhicule couvre conjointement les secteurs de Dunkerque et Bergues avec des horaires de garde de 19h à 7h.
- Secteur « Maubeuge » : 2 véhicules – Le second véhicule couvre conjointement les secteurs de Maubeuge, Fourmies et Avesnes avec des horaires de garde de 19h à 7h.
- Secteur « Roubaix » : 2 véhicules dont l'un effectue des horaires de garde de 19h à 7h.

On constate une réponse satisfaisante aux demandes de transports dans le cadre de l'aide médicale urgente, durant la journée du samedi, sur les secteurs de Lille, Roubaix, Tourcoing, Seclin, Orchies, Douai, Denain, Saint Amand, Valenciennes et Cambrai. Aussi, compte tenu des besoins sanitaires de la population et de la réponse qui leur est apportée, l'obligation de garde le samedi de 8h à 20h est levée sur les secteurs de :

Lille, Roubaix, Tourcoing, Seclin, Orchies, Douai, Denain, Saint Amand, Valenciennes et Cambrai.

Toute entreprise de transports sanitaires privée agréée pour le département du Nord est tenue de participer à la garde départementale en fonction de ses moyens humains et matériels. La garde départementale est prise par chaque site agréé, aussi appelé implantation. La participation d'une entreprise est appréciée, pour chacune de ses implantations, au vu du nombre de personnels et du nombre de véhicules habilités pour la garde.

En application de l'article R6312-19 du Code de la santé publique, les entreprises peuvent, pour satisfaire l'obligation de garde, créer un groupement d'intérêt économique afin de mettre en commun leurs moyens matériels et humains. Ce groupement dont l'activité est limitée aux transports urgents réalisés pendant les périodes de garde, est titulaire de

l'agrément délivré pour l'accomplissement des transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente.

Conformément à l'article R6312-23 du Code de la santé publique, les entreprises de transports sanitaires mentionnées au tableau de garde doivent pendant la durée de celle-ci :

1. Répondre aux appels du SAMU - Centre 15.
2. Mobiliser un équipage et un véhicule dont l'activité est réservée aux seuls transports demandés par le SAMU - Centre 15.
3. Assurer les transports demandés par le SAMU - Centre 15 dans les délais fixés par celui-ci.
4. Informer le SAMU – Centre 15 de leur départ en mission et de l'achèvement de celle-ci, et de tout évènement retardant ou empêchant leur arrivée sur les lieux.

De plus, dans la mesure du possible, les entreprises de transports sanitaires s'engagent à :

- Transmettre un bilan au Centre de Réception et de Régulation des Appels (par téléphone ou radio-téléphone) au moment de la prise en charge ;
- Tenir remplie et transmettre à l'établissement d'accueil ainsi qu'au SAMU une fiche bilan suivant le modèle validé par le SAMU.

Le manquement aux obligations réglementaires dans le cadre de la garde ambulancière et le manquement au présent cahier des charges peuvent faire l'objet d'une sanction pouvant aller jusqu'au retrait d'agrément (article R.6312-5 du Code de la santé publique).

## **ARTICLE 2 : LA SECTORISATION**

---

### **2.1. Les secteurs de garde**

En application de l'article R.6312-20 du Code de la santé publique, la garde ambulancière du département du Nord fait l'objet d'un découpage en 17 secteurs de garde soit :

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| - Secteur « Avesnes »    | - Secteur « Lille »        |
| - Secteur « Bergues »    | - Secteur « Maubeuge »     |
| - Secteur « Cambrai »    | - Secteur « Orchies »      |
| - Secteur « Denain »     | - Secteur « Roubaix »      |
| - Secteur « Douai »      | - Secteur « Saint-Amand »  |
| - Secteur « Dunkerque »  | - Secteur « Seclin »       |
| - Secteur « Fourmies »   | - Secteur « Tourcoing »    |
| - Secteur « Hazebrouck » | - Secteur « Valenciennes » |
| - Secteur « Le Cateau »  |                            |

La cartographie des secteurs de garde est annexée au cahier des charges<sup>1</sup>. Le détail de la sectorisation, commune par commune, est disponible en annexe 3.

La répartition des secteurs de garde prend en compte le délai d'intervention, le nombre d'habitants, les contraintes géographiques, la localisation des établissements de santé et

---

<sup>1</sup> Annexe 2 – Cartographie des secteurs de garde du Nord

des territoires de permanence des soins prévus à l'article R.6315-1 du Code de la santé publique.

Cette répartition est soumise pour avis au Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente, de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires (CODAMUPS – TS).

## **2.2. Les lignes de garde affectées aux secteurs de garde**

Le nombre de véhicules de garde affectés sur chaque secteur est le suivant :

- Secteur « Avesnes » : 1 véhicule
- Secteur « Bergues » : 1 véhicule
- Secteur « Cambrai » : 1 véhicule
- Secteur « Denain » : 1 véhicule
- Secteur « Douai » : 1 véhicule
- Secteur « Dunkerque » : 2 véhicules - Le second véhicule couvre conjointement les secteurs de Dunkerque et Bergues
- Secteur « Fourmies » : 1 véhicule
- Secteur « Hazebrouck » : 1 véhicule
- Secteur « Le Cateau » : 1 véhicule
- Secteur « Lille » : 1 véhicule
- Secteur « Maubeuge » : 2 véhicules – Le second véhicule couvre conjointement les secteurs de Maubeuge, Fourmies et Avesnes
- Secteur « Orchies » : 1 véhicule
- Secteur « Roubaix » : 2 véhicules
- Secteur « Saint-Amand » : 1 véhicule
- Secteur « Seclin » : 1 véhicule
- Secteur « Tourcoing » : 1 véhicule
- Secteur « Valenciennes » : 1 véhicule

Il peut faire l'objet d'une révision après avis du sous-comité des transports sanitaires en fonction de l'analyse des besoins.

## **2.3. Les locaux de garde**

Un lieu de garde peut être mis en place au sein de chaque secteur:

Au sein de l'entreprise, un local dédié à la garde (*situé dans le secteur de garde et conforme à la réglementation en vigueur*) ;

Un local dédié à la garde mutualisé par plusieurs entreprises (*situé dans le secteur de garde et conforme à la réglementation en vigueur*) ;

Les locaux de garde sont exclusivement dédiés à l'activité professionnelle.

## **ARTICLE 3 : L'ORGANISATION DE LA GARDE**

---

### **3.1. Elaboration du tableau de garde semestriel**

Le tableau de garde est établi par période de 6 mois calendaires du 1<sup>er</sup> janvier au 1<sup>er</sup> juillet, selon le tableau type figurant en annexe<sup>2</sup>. Il précise les horaires et jours de garde, l'entreprise affectée au jour de garde (n° d'agrément et dénomination) ainsi que la commune d'implantation.

L'attribution des gardes doit être suffisante pour couvrir totalement les périodes de garde sur chaque secteur. Elle tient compte du nombre d'entreprise affectée à chaque secteur, le nombre de périodes de garde ainsi que des moyens matériels de chaque entreprise, et est présentée en annexe 5.

1. L'Agence Régionale de Santé transmet à l'ATSU le tableau de garde intégrant les mises à jour de l'état du parc de véhicules du département à remplir pour le semestre à venir 3 mois avant le début du semestre.
2. Un correspondant local est désigné pour chaque secteur de garde parmi les représentants légaux des entreprises de transports sanitaires du secteur. Il élabore le tableau de garde de son secteur, en concertation avec les entreprises du secteur. Le tableau de garde est ensuite transmis à l'ATSU.
3. L'ATSU recueille les tableaux de garde de chaque secteur. Elle peut émettre des propositions afin de garantir la complétude du tableau de garde avant communication du tableau de garde à l'Agence Régionale de Santé, au moins deux mois avant la fin de chaque semestre.
4. Le tableau proposé par l'ATSU est soumis pour avis au sous-comité de transports sanitaires. Après avis du sous-comité de transports sanitaires, le tableau de garde est arrêté par la DGARS. En cas d'incomplétude constatée ou de non communication du tableau de garde, l'Agence Régionale de Santé arrête le tableau en tenant compte de la clé de répartition.
5. Le tableau de garde arrêté est diffusé par l'Agence Régionale de Santé aux entreprises de transports sanitaires du département, à l'ATSU, au SAMU, à la CPAM ainsi qu'au Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) avant l'entrée en vigueur du tableau de garde.

La procédure de transmission du tableau de garde semestriel est précisée en annexe 6.

L'ATSU informe l'Agence Régionale de Santé de tout changement sur la liste des correspondants de secteurs.

L'inscription au tableau de garde vaut engagement de la part des entreprises, le non-respect de cet engagement, sauf cas exceptionnel et dûment justifié par l'entreprise, peut faire l'objet d'une sanction.

---

<sup>2</sup> Annexe 4 – Tableau de garde type

### 3.2. Principe de permutation de garde

La garde départementale est une obligation réglementaire.

En cas d'indisponibilité temporaire d'une entreprise, cette dernière a la possibilité de permutation sa garde avec une autre entreprise agréée de son secteur de garde.

Lorsqu'une entreprise initialement mentionnée dans le tableau de garde est temporairement indisponible et ne peut finalement assurer son obligation de garde au jour prévu, elle doit se signaler le plus tôt possible auprès de l'ATSU en charge du tableau de garde<sup>3</sup>. L'entreprise défaillante veille à son remplacement et en avertit sans délai le SAMU, l'Agence Régionale de Santé et la CPAM.

Toute permutation de garde doit être notifiée sans délai par mail (ars-hdf-dos-pole-nord@ars.sante.fr), au plus tard 48h avant la garde, sauf cas de force majeure dûment justifié, au SAMU, à l'ATSU, l'Agence Régionale de Santé ainsi qu'à la CPAM. Cette notification est réalisée via un document type figurant en annexe<sup>4</sup>, y est également inscrite la date choisie par l'entreprise pour suppléer la garde non réalisée.

A défaut, l'entreprise sera considérée défaillante et est susceptible de faire l'objet de sanction en application à l'article R6314-5 du Code de la santé publique.

### 3.3. Recours à la garde d'un autre secteur

Les transports réalisés à la demande du SAMU - Centre 15 pendant la période de garde sont effectués par l'ambulance dédiée sur le secteur géographique du lieu d'intervention.

Lorsque l'ambulance de garde du secteur concerné par l'intervention est déjà mobilisée, le médecin régulateur peut faire appel à une autre entreprise de transports sanitaires ou à une ambulance de garde dans les secteurs proches ou à défaut aux sapeurs-pompiers.

## ARTICLE 4 : LES VEHICULES AFFECTES A LA GARDE

---

Les véhicules utilisés pour effectuer la garde, conformément à l'article R6312-21 du Code de la santé publique, peuvent être des ambulances de type A ou B.

Les ambulances de type A seront équipées du matériel des ambulances type B. L'équipement devant être disponible au sein des véhicules est défini par l'arrêté du 12 décembre 2017 susvisé en annexe 1.

Le nettoyage, la désinfection et l'entretien de chaque véhicule sont réalisés comme le prévoit la réglementation en vigueur.

---

<sup>3</sup> Conformément à la circulaire du 23 avril 2003

<sup>4</sup> Annexe 7 – Fiche de permutation de garde

Des contrôles pourront être effectués notamment par l'Agence Régionale de Santé durant les gardes départementales<sup>5</sup>.

## **ARTICLE 5 : L'EQUIPAGE AMBULANCIER**

---

### **5.1 L'équipage**

L'équipage participant à la garde départementale doit être conforme au Code de la santé publique notamment à l'article R.6312-7.

Il est en conséquence composé de deux membres d'équipages :

un personnel titulaire du Certificat de Capacité d'Ambulancier (CCA) ou du Diplôme d'Etat d'Ambulancier (DEA) ;

un personnel pouvant être conducteur, auxiliaire ambulancier, DEA ou CCA.

Les membres d'équipage portent une tenue professionnelle conforme à la réglementation à savoir :

- un pantalon ;
- un haut au choix de l'entreprise ;
- un blouson (à couleur prédominante blanche ou bleue).
- Le port de la tenue en dehors du cadre professionnel est proscrit<sup>6</sup>.

L'équipage au complet est présent sur le site dédié à la garde.

### **5.2 La formation**

La formation des personnels est obligatoire et adaptée à une prise en charge optimale du transport de patients.

Les équipages participant à la garde s'obligent à suivre une formation professionnelle continue conformément à la réglementation en vigueur. Il incombe à l'employeur de s'assurer du respect de la réglementation en vigueur.

## **ARTICLE 6 : LES DÉLAIS D'INTERVENTION ET SÉCURITÉ**

---

### **6.1. Délais d'intervention**

Les entreprises s'engagent à réaliser les missions confiées par le SAMU - Centre 15 dans les délais fixés par le médecin régulateur. Le non-respect des délais, peut faire l'objet d'un signalement du SAMU à l'Agence Régionale de Santé et d'éventuelles sanctions.

---

<sup>5</sup> Arrêté du 10 février 2009 (Annexe 5 – Conditions communes exigées des véhicules de transports sanitaires terrestres des types A, B et C et de la catégorie D )

<sup>6</sup> Arrêté du 10 février 2009 (Annexe 6 – Conditions communes de tenue exigées des personnels ambulanciers à l'exception des personnels SMUR embarquant dans les véhicules de transports terrestres des types A, B et C et de la catégorie D)

## 6.2. Dysfonctionnement

Tout dysfonctionnement survenu dans le cadre de la garde départementale est signalé, à l'Agence Régionale de Santé et au partenaire de l'aide médicale urgente concerné, par le SAMU ou l'ATSU.

Cette information se matérialise par la transmission à l'Agence Régionale de Santé, selon le cas par le SAMU ou l'ATSU, via mail, de la fiche de remontée des dysfonctionnements située en annexe du présent cahier des charges<sup>7</sup>.

Dans le cadre de l'application du cahier des charges, toute information à transmettre à l'Agence Régionale de Santé se fera via une adresse mail dédiée [ars-hdf-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-signal@ars.sante.fr).

## 6.3. Sécurité des patients et du personnel

Les entreprises s'engagent à respecter la réglementation et les bonnes pratiques en matière de sécurité<sup>8</sup>.

## ARTICLE 7 : SUIVI ET ÉVALUATION

---

Un suivi est réalisé chaque année dans le cadre du sous- comité des transports sanitaires et du CODAMUPS. Une évaluation du dispositif à 3 ans sera par ailleurs effectuée afin d'apprécier l'adéquation du dispositif au besoin du territoire.

Le SAMU fournit à l'Agence Régionale de Santé et à l'ATSU les données relatives à l'activité de la garde ambulancière. Des indicateurs d'évaluation en matière d'activité et de qualité sont déterminés en annexe<sup>9</sup>.

## ARTICLE 8 : REVISION

---

Le cahier des charges peut être révisé par avenant notamment en cas de modifications d'ordre législative, réglementaire, conventionnelle. Cet avenant est arrêté par le DGARS dans les mêmes conditions que le cahier des charges.

A cet effet les ATSU, les SAMU et les SDIS des départements des Hauts de France ainsi que l'ARS s'engagent à se réunir, en vue de proposer une adaptation du cahier des charges aux modifications intervenues.

---

<sup>7</sup> Annexe 8 – Fiche de dysfonctionnement

<sup>8</sup> Guide sur la sécurité à bord des véhicules de transport sanitaire type ambulances, téléchargeable sur le site internet : [http://www.ain.gouv.fr/IMG/pdf/2014-08-27\\_Livret\\_securite\\_a\\_bord\\_des\\_vehicules\\_de\\_transport\\_sanitaire\\_type\\_ambulances.pdf](http://www.ain.gouv.fr/IMG/pdf/2014-08-27_Livret_securite_a_bord_des_vehicules_de_transport_sanitaire_type_ambulances.pdf) et fiche pédagogique à l'usage des équipages ambulanciers en annexe 2 du guide

<sup>9</sup> Annexe 9 – Liste des indicateurs d'évaluation

## **ARTICLE 9 : PRISE D'EFFET**

---

Le présent cahier des charges prend effet au lendemain de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département du Nord et s'appliquera à toutes les entreprises de transports sanitaires agréées pour le département du Nord.

Toutefois la mise en œuvre opérationnelle des dispositions relatives à la sectorisation, aux lignes de garde, aux horaires de prise et de fin de garde et l'établissement des tableaux de garde sera effective au 1<sup>er</sup> juillet 2018.

La garde départementale s'organisera à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2018 selon les modalités fixées dans le présent cahier des charges. Le cahier des charges antérieur reste applicable jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2018.

## LISTE DES ANNEXES

**Annexe 1** : Arrêté du 12 décembre 2017

**Annexe 2** : Cartographie des secteurs de garde du Nord

**Annexe 3** : Sectorisation par commune

**Annexe 4** : Tableau de garde type

**Annexe 5** : Clé de répartition

**Annexe 6** : Procédure de transmission du tableau de garde

**Annexe 7** : Fiche de permutation de garde

**Annexe 8** : Fiche de dysfonctionnement

**Annexe 9** : Indicateurs d'évaluation

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

#### Arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres

NOR : SSAH1732083A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'économie et des finances,

Vu le règlement (UE) n° 214/2014 de la Commission du 25 février 2014 modifiant les annexes II, IV, XI, XII et XVIII de la directive 2007/46/CE du Parlement européen et du Conseil établissant un cadre pour la réception des véhicules à moteur, de leurs remorques et des systèmes, des composants et des entités techniques destinés à ces véhicules, notamment son article 2 ;

Vu la directive (UE) 2015/1535 du Parlement européen et du Conseil du 9 septembre 2015 prévoyant une procédure d'information dans le domaine des réglementations techniques et des règles relatives aux services de la société de l'information ;

Vu la directive modifiée 2007/46/CE du Parlement européen et du Conseil établissant un cadre pour la réception des véhicules à moteur, de leurs remorques et des systèmes, des composants et des entités techniques destinés à ces véhicules, notamment son annexe XI ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la route, et notamment les articles R. 313.27 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n° 2009-697 du 16 juin 2009 relatif à la normalisation, notamment son article 17 ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2009 relatif à la réception des véhicules à moteur, de leurs remorques et des systèmes et équipements destinés à ces véhicules en application de la directive 2007/46/CE,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Les véhicules spécialement adaptés aux transports sanitaires terrestres des catégories A et C prévus à l'article R. 6312-8 du code de la santé publique répondent aux conditions de la norme NF EN 1789 : 2007 + A1 : 2010 + A2 : 2014 « Véhicules de transport sanitaire et leurs équipements. — Ambulances routières », à l'exception du point 6.5 relatif aux équipements, sans préjudice du respect des dispositions du code de la route.

**Art. 2.** – Les véhicules spécialement adaptés aux transports sanitaires terrestres de la catégorie A comprennent les types B et C de la norme NF EN 1789 : 2007 + A1 : 2010 + A2 : 2014 « Véhicules de transport sanitaire et leurs équipements. — Ambulances routières » (annexe I).

**Art. 3.** – Les véhicules spécialement adaptés aux transports sanitaires terrestres de la catégorie C comprennent le type A de la norme NF EN 1789 : 2007 + A1 : 2010 + A2 : 2014 « Véhicules de transport sanitaire et leurs équipements. — Ambulances routières » (annexe I).

**Art. 4.** – Les autres véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres de la catégorie D comprennent les véhicules sanitaires légers (VSL) et répondent aux conditions fixées aux annexes 3 et 5 du présent arrêté et aux dispositions du code de la route.

**Art. 5.** – La vérification de la conformité des véhicules spécialement adaptés aux transports sanitaires terrestres est réalisée par le laboratoire agréé désigné à l'article 3 de l'arrêté du 4 mai 2009 relatif à la réception des véhicules à moteur, de leurs remorques et des systèmes et équipements destinés à ces véhicules en application de la directive 2007/46/CE ou par l'un des laboratoires notifiés par l'un des Etats membres de l'Union européenne. Le laboratoire s'assure que le carrossier a mis en place un système qualité pertinent.

Le laboratoire fournit, pour chaque véhicule, une attestation de conformité rédigée en français qui sera remise par l'entreprise de transport sanitaire à l'autorité sanitaire.

L'autorité sanitaire s'assure de la conformité des conditions particulières exigées des véhicules de transports sanitaires terrestres des types A, B et C et des conditions communes exigées des véhicules de transports sanitaires

terrestres des types A, B et C et de la catégorie D, pour la délivrance des autorisations de mise en service des véhicules, suivant les deux modalités suivantes :

-le transporteur sanitaire transmet l'attestation de certification à l'autorité sanitaire lorsqu'il a mis en place un système d'assurance qualité ou de certification de service pertinent :

-dans les autres cas, un examen de chaque véhicule est pratiqué.

**Art. 6.** – Les conditions particulières de portée nationale exigées des véhicules de transport sanitaire des types A, B et C, ainsi que la liste des équipements obligatoires pour ces véhicules, figurent à l'annexe 2 du présent arrêté.

Les conditions communes exigées des véhicules des types A, B et C et de la catégorie D, complémentaires aux prescriptions de la norme NF EN 1789 : 2007 + A1 : 2010 + A2 : 2014 « Véhicules de transport sanitaire et leurs équipements - Ambulances routières » figurent à l'annexe 5 du présent arrêté.

**Art. 7.** – L'autorité sanitaire au niveau départemental s'assure périodiquement de la conformité des conditions requises à l'article 6 par un suivi du système qualité du transporteur sanitaire ou à défaut par un contrôle de l'équipement des véhicules spécialement adaptés aux transports sanitaires terrestres en service.

**Art. 8.** – Les installations matérielles prévues à l'article R. 6312-13 du code de la santé publique répondent aux conditions figurant à l'annexe 4 du présent arrêté.

**Art. 9.** – I. – Jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2021, les dispositions de l'article 5 du présent arrêté s'appliquent :

- aux nouveaux types de véhicules réceptionnés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 ;
- aux véhicules dont la première mise en circulation est postérieure au 31 décembre 2010.

II. – A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, les dispositions de l'article 5 du présent arrêté s'appliquent à l'ensemble des véhicules.

**Art. 10.** – L'arrêté du 10 février 2009 modifié fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres est abrogé.

**Art. 11.** – Le présent arrêté comporte les 6 annexes suivantes :

Annexe 1 : Tableau de correspondance.

Annexe 2 : Conditions particulières exigées des véhicules de transports sanitaires terrestres des types A, B et C.

Annexe 3 : Conditions particulières exigées des véhicules de transports sanitaires terrestres de la catégorie D (véhicules sanitaires légers).

Annexe 4 : Conditions exigées des installations matérielles.

Annexe 5 : Conditions communes exigées des véhicules de transports sanitaires terrestres des types A, B, C et de la catégorie D.

Annexe 6 : Conditions communes de tenue exigées du personnel ambulancier à l'exception du personnel SMUR embarquant dans les véhicules de transports sanitaires terrestres des types A, B, C et de la catégorie D.

**Art. 12.** – La directrice générale de l'offre de soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 12 décembre 2017.

*La ministre des solidarités  
et de la santé,*  
AGNÈS BUZYN

*Le ministre de l'économie  
et des finances,*  
BRUNO LE MAIRE

## ANNEXES

### ANNEXE 1

TABLEAU DE CORRESPONDANCE

ARTICLE R. 6312-8 du code de la santé publique	NORME NF EN 1789 : 2007 + A1 : 2010 + A2 : 2014
Catégorie A : ambulance de secours et de soins d'urgence ASSU / transport en position allongée d'un patient unique.	Type B : ambulance de soins d'urgence conçue et équipée pour le transport, les premiers soins et la surveillance de patients. Type C : ambulance de soins intensifs conçue et équipée pour le transport, les soins intensifs et la surveillance des patients
Catégorie C : ambulance / transport en position allongée d'un patient unique.	Type A : ambulance conçue et équipée pour le transport sanitaire de patients dont l'état de santé ne laisse pas presager qu'ils puissent devenir des patients en détresse.
Catégorie D : véhicule sanitaire léger / transport de 3 patients au maximum en position assise.	Non traité.

## ANNEXE 2

CONDITIONS PARTICULIÈRES EXIGÉES DES VÉHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES TERRESTRES  
DES TYPES A, B ET C

## I. – Dispositions communes :

1. Leur carrosserie est extérieurement blanche ;
2. Les véhicules sont du genre véhicule automoteur spécialisé (VASP) et de carrosserie ambulance ;
3. Ils sont munis des feux, des dispositifs de signalisation complémentaire et des avertisseurs spéciaux prévus aux articles R. 313-27, R. 313-31 et R. 313-34 du code de la route ;

## II. – Dispositions particulières :

## 1. Type A :

a) Ces véhicules sont réservés au transport d'au moins une personne en position allongée ou demi-assise.

b) Ces véhicules peuvent participer à l'aide médicale urgente sur demande du service d'aide médicale urgente. Dans ce cas, les dispositifs prévus pour les véhicules de types B sont exigés.

## 2. Types B et C :

a) Ces véhicules sont réservés au transport d'une seule personne en position allongée ou demi-assise.

b) Pour les véhicules de type C, les dispositifs dont la liste est fixée en 6.5 de la norme NF EN 1789 : 2007 + A1 : 2010+ A2 : 2014 « Véhicules de transport sanitaire et leurs équipements- Ambulances routières » et reprise en III de la présente annexe, doivent être adaptés aux interventions médicalisées des SMUR et, le cas échéant, complétés sous la responsabilité du médecin-chef du SMUR.

## III. – Equipement des véhicules :

Les produits qui relèvent d'une législation d'harmonisation de l'UE sont munis du marquage CE attestant de leur conformité aux exigences essentielles des directives et règlements qui leur sont applicables.

## 1. Type A :

L'équipement des véhicules de type A, catégorie C, est composé des produits et matériels suivants :

TYPES D'EQUIPEMENTS	OPTION EVENTUELLE
<b>Equipements de relèvement et de brancardage du patient</b>	
Brancard principal / support brancard	
Matelas à dépression	Optionnel
Dispositif de transport du patient en position assise (chaise portoir)	
Drap portoir ou matelas de transfert	Optionnel
<b>Equipements d'immobilisation</b>	
Lot pour les fractures	
Lot de colliers cervicaux (immobilisation du rachis cervical)	
<b>Equipements de ventilation / respiration</b>	
Station fixe d'oxygène, minimum 2 000 l, conditions normales de température et pression, détendeur, débitmètre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 l / min, raccord rapide	Optionnel
Oxygène portable : capacité minimum totale de 2 000 l, dont au moins une bouteille de 400 l, conditions normales de température et de pression, détendeur, débitmètre avec robinet permettant un débit d'eau d'au moins 15 l / min, raccord rapide optionnel	
Insufflateurs manuels avec masques et canules pour tous les âges	
Embout de ventilation bouche à masque avec entrée oxygène	
Dispositif portable, manuel, d'aspiration de muosités	
<b>Equipements de diagnostic</b>	
Appareil à tension manuel, taille de serrage 10 cm-66 cm	
Appareil à tension automatique de type doppler, 10 cm-66 cm	Optionnel
Oxymètre	Optionnel

TYPES D'EQUIPEMENTS	OPTION EVENTUELLE
Stéthoscope	Optionnel
Thermomètre, mesures minimales - 28° C-42° C	Optionnel
Dispositif pour doser le sucre dans le sang	Optionnel
<b>Médicaments</b>	
Un support soluté	
<b>Equipements de réanimation</b>	
Défibrillateur avec enregistrement ECG des données patient	Optionnel
<b>Bandages et matériels d'hygiène</b>	
2 matériels de couchage	
1 couverture bactériostatique	
1 matériel pour le traitement des plaies	
Recipient pour réimplantation permettant de maintenir la température intime à 4° C (+ ou - 2° C) pendant au moins 2 heures	Optionnel
1 haricot	
1 sac vomitoire	
1 bassin	
1 urinal (pas en verre)	
2 paires de gants chirurgicaux stériles	
100 gants non stériles à usage unique	
1 matériel d'accouchement d'urgence	
5 sacs poubelle	
1 drap à usage unique pour brancard	
<b>Equipements de protection individuelle (par membre d'équipage)</b>	
1 vêtement de signalisation visuelle	Optionnel
1 paire de gants de sécurité pour débris	Optionnel
1 paire de chaussures de sécurité	Optionnel
<b>Matériel de protection contre l'infection</b>	
2 masques de protection respiratoire de type FFP2 à usage unique	
<b>Matériel de protection et de sauvetage</b>	
<b>Matériel de nettoyage et de désinfection immédiate du matériel et du personnel</b>	
1 coupe-ceinture de sécurité	
1 triangle ou lampe de présignalisation	
1 extincteur	
<b>Communication</b>	
Émetteur-récepteur mobile	Optionnel
Accès au réseau téléphonique public par l'émetteur-récepteur ou par un radiotéléphone mobile	
Communication interne entre le chauffeur et la cellule sanitaire	

## 2. Types B et C :

L'équipement des véhicules de types B et C, catégorie A, est composé des produits et matériels suivants, étant entendu que l'équipement correspondant au type C est exigible des seuls véhicules de catégorie A en utilisation SMUR :

TYPES D'EQUIPEMENTS	TYPE B	TYPE C
<b>Equipements de relevage et de brancardage du patient</b>		
Brancard principal / support brancard	1	1
Portoir de type cuillère	1	1
Matelas à dépression	1	1
Dispositif de transport du patient en position assise (chaise portoir)	1	Optionnel
Drap portoir ou matelas de transfert	Optionnel	Optionnel
Plan dur complet d'une tétière d'immobilisation et de brides de sécurité	Optionnel	Optionnel
<b>Equipements d'immobilisation</b>		
Dispositif de traction	Optionnel	Optionnel
Lot pour les fractures	1	1
Lot de colliers cervicaux (immobilisation du rachis cervical)	1	1
Immobilisation en extension de la partie haute du rachis : dispositif d'extraction ou plan dur court	Optionnel	Optionnel
<b>Equipements de ventilation / respiration</b>		
Station fixe d'oxygène, minimum 2 000 l, conditions normales de température et de pression, détendeur, débitre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 l / min, (raccord rapide optionnel)	Optionnel	Optionnel
Oxygène portable : capacité minimum, conditions normales de température et de pression, détendeur, débitre avec robinet permettant un débit d'eau d'au moins 15 l / min, (raccord rapide optionnel sauf pour le type C)	2 000 l	3 000 l
Insufflateurs manuels avec masques et canules pour tous les âges	1	1
Embout de ventilation bouche à masque avec entrée oxygène	1	1
Dispositif d'aspiration fixe de mucosités d'une pression minimale de 65 kPa avec une capacité minimale de 1 l	Optionnel	1
Dispositif portable d'aspiration des mucosités	1	1
<b>Equipements de diagnostic</b>		
Appareil à tension manuel, taille de serrage 10 cm-66 cm	1	1
Appareil à tension automatique de type doppler, 10 cm-66 cm	Optionnel	1
Oxymètre	1	1
Stéthoscope	1	1
Thermomètre, mesures minimales : 28° C-42° C	1	1
Dispositif pour doser le sucre dans le sang	1	1
Lampe diagnostic	1	1
<b>Médicaments</b>		
Solute	Optionnel	4l
Matériel pour perfusions et injections	Optionnel	4 kits
Dispositif d'injection conçu pour permettre l'administration de liquide chauffé jusqu'à 37° C (+ ou -2° C), portable ou non.	Optionnel	Optionnel

TYPES D'EQUIPEMENTS	TYPE B	TYPE C
Supports soluté	2	2
Dispositif pour perfusion sous pression	Optionnel	1
<b>Equipements de réanimation</b>		
Défibrillateur avec enregistrement ECG des données patient	1	1
Moniteur cardiaque	Optionnels, peuvent être combinés sur le même dispositif que le défibrillateur	Obligatoire mais ces fonctions peuvent être combinées sur un dispositif
Stimulateur cardiaque		
Dispositif de réanimation respiratoire (PARS) : contenu des PACS, matériels de perfusion avec cathéters et perfuseurs, solutés, dispositifs de fixation adhésifs, matériel d'intubation avec laryngoscope et lames diverses, pinces de Magill, mandrins, sonde d'intubation avec embouts, clamp et seringues pour ballonnet, dispositif de fixation pour sonde, stéthoscope, matériel pour administration de médicaments		1
Appareillage de nébulisation	Optionnel	1
Lot de drainage thoracique		1
Dispositif pour perfusion volumétrique		1
Cathéters veineux centraux		1
Respirateur de transport		1
Valve de PEEP		1
Capnomètre		1
<b>Bandages et matériels d'hygiène</b>		
Matériels de couchage	2	2
Couverture bactériostatique	1	1
Matériel pour le traitement des plaies	1	1
Matériel pour le traitement des brûlures thermiques et chimiques	1	1
Réceptacle pour réimplantation permettant de maintenir la température interne à 4° C (+ ou -2° C) pendant au moins 2 heures	1	1
Harcot	1	1
Sac vomitoire	1	1
Bassin	1	1
Urinal (pas en verre)	1	1
Container à aiguilles usagées		1
Sonde gastrique (avec accessoires)		1
Paires de gants chirurgicaux stériles	5	5
Gants non stériles à usage unique	100	100
1 matériel d'accouchement d'urgence	1	1
Sacs poubelle	5	5
Container incinérable pour déchets médicaux		2
Drap à usage unique pour brancard	1	1
<b>Equipements de protection individuelle (par membre d'équipage)</b>		
Vêtement de signalisation visuelle	1	1
Vêtement de sécurité et de protection (blouson)	Optionnel	Optionnel

TYPES D'ÉQUIPEMENTS	TYPE B	TYPE C
Paire de gants de sécurité pour débris	Optionnel	Optionnel
Paire de chaussures de sécurité	Optionnel	Optionnel
Casque de sécurité	Optionnel	Optionnel
Matériel de protection contre l'infection	1	1
Masques de protection respiratoire de type FFP2 à usage unique	2	2
<b>Matériel de protection et de sauvetage</b>		
Matériel de nettoyage et de désinfection immédiate du matériel et du personnel	1	1
Lot de lampes et outils de sauvetage	Optionnel	Optionnel
Coupe-ceinture de sécurité	1	1
Triangle ou lampe de présignalisation	1	1
Projecteur	Optionnel	Optionnel
Extincteur	1	1
<b>Communication</b>		
Émetteur-récepteur mobile	Optionnel	1
Émetteur-récepteur portable	Optionnel	1
Accès au réseau téléphonique public par l'émetteur-récepteur ou par un radiotéléphone mobile	1	1
Un système d'alarme portable par personne (peut être intégré au récepteur radio)	Optionnel	Optionnel
Communication interne entre le chauffeur et la cellule sanitaire	1	1

### 3. Transport de nouveau-nés et nourrissons :

Lorsque ces véhicules effectuent le transport de nouveau-nés et nourrissons, les dispositifs ci-dessous sont exigés :

- a) Nacelle et filet de protection, couffin et siège auto homologué avec mode de fixation de sécurité conforme à la législation. La fixation est double et concerne tant l'enfant dans la nacelle que la nacelle au brancard.
- b) Thermomètre normal et hypothermique (à gallium).
- c) Bonnet en jersey pour nouveau-né, couverture isolante en aluminium (taille nouveau-né et pédiatrique), sac polyéthylène.
- d) Aspirateur électrique autonome avec batteries et réglage de la dépression.
- e) Sondes pédiatriques d'aspiration de différents calibres.
- f) Lunettes à oxygène pour nouveau-né et nourrisson.
- g) Insufflateur manuel pour nouveau-né et nourrisson (BAVU) avec masque et canules de différentes tailles.
- h) Attelles pédiatriques pour membres inférieurs et supérieurs.
- i) Matelas à dépression pédiatrique.

### ANNEXE 3

#### CONDITIONS PARTICULIÈRES EXIGÉES DES VÉHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES TERRESTRES DE LA CATÉGORIE D (VÉHICULES SANITAIRES LÉGERS)

##### I. – Conditions minimales exigées pour les véhicules sanitaires légers :

Ces véhicules répondent aux conditions minimales suivantes :

- a) Leur carrosserie est extérieurement blanche ;
- b) Ils sont de la catégorie internationale M1 limité à un poids total autorisé en charge de 3,5 tonnes fixé par le constructeur et/ou le carrossier ;
- c) Leur carrosserie répond aux classifications européennes ci-dessous et doit permettre un accès direct aux sièges passagers :
  - AA : berline ;
  - AB : voiture à hayon arrière ;

AC : break (familiale) ;

AF : véhicule à usage multiple.

II. – Nécessaire de secourisme d'urgence pour les véhicules sanitaires légers :

1. Le nécessaire de secourisme d'urgence est composé des produits et matériels suivants :

A. – Pansements et protections :

a) Bande élastique type Velpeau : largeur 5 cm : 1 ; largeur 10 cm : 1 ;

b) Compresse de gaze stérile de taille environ 7,5 × 7,5 cm : 20 ;

c) Pansement stérile absorbant (dit américain) de taille environ 20 × 40 cm : 2 ;

d) Rouleau de ruban adhésif parapharmaceutique, largeur 2 cm : 2 ;

e) Paire de gants de soins non stériles : petits, moyens, grands : 5 de chaque ;

f) Paire de gants stériles usage unique de taille moyenne : 2 ;

g) Solution antiseptique bactéricide non iodée, en conditionnement d'origine : 100 ml en conditionnement de 20 dosettes de 5 ml (au minimum) ;

h) Clamp de Barr stérile usage unique : 1 ;

i) Couverture isotherme : 1 ;

j) Solution hydroalcoolique pour lavage des mains, en conditionnement d'origine : 100 à 200 ml.

B. – Divers :

a) Paire de ciseaux universels bouts mousse : 1 ;

b) Canule oropharyngée : petite, moyenne et grande taille : 1 de chaque ;

c) Lampe électrique à pile : 1 ;

d) Sucre en morceaux : 5 (au minimum) ;

e) Sac poubelle 10 litres : 10 (au minimum) ;

f) Masque de poche pour insufflation à usage unique : 1 ;

g) Sac vomitif type vomix : 5 ;

h) Masque chirurgical à usage unique : 2 ;

i) Masque de protection respiratoire de type FFP2 à usage unique : 2.

2. Le nécessaire de secourisme d'urgence est rassemblé dans un contenant unique, portable, réservé à cet usage, et protégeant des projections et de la poussière.

3. Le nécessaire de secourisme d'urgence est maintenu en état d'usage et de propreté sous la responsabilité du titulaire de l'agrément qui assure le remplacement des produits et des matériels périmés, hors d'usage, ou dont la stérilité n'est plus garantie.

#### ANNEXE 4

##### CONDITIONS EXIGÉES DES INSTALLATIONS MATÉRIELLES

Les installations matérielles prévues au 3° de l'article R. 6312-13 du code de la santé publique comprennent :

1. Un local sur le territoire de l'agrément destiné à l'accueil des patients ou de leur famille. Ce local peut être commun à plusieurs entreprises de transports sanitaires agréées. Il est signalé extérieurement par une plaque ou une enseigne. Un affichage, lisible de l'extérieur, précise les jours et heures d'accueil au sein de ce local, ou toutes dispositions alternatives aux heures et jours d'ouverture.

2. Un ou des locaux, en propre ou mis à sa disposition par contrat, permettant d'assurer la désinfection et l'entretien courant des véhicules, ainsi que la maintenance du matériel. Ces locaux sont situés dans la commune, groupement de communes ou l'agglomération de chaque implantation. Les entreprises ainsi organisées seront dotées de moyens de communication permettant, au besoin, le départ sans retard des véhicules s'y trouvant. Le lavage de la carrosserie peut s'effectuer en dehors de ces locaux par des moyens mis à la disposition du public.

3. Une ou des aires situées dans la commune ou l'agglomération de chaque implantation, suffisamment vastes pour permettre le stationnement des véhicules inscrits au dossier d'agrément pour l'implantation considérée. Ce stationnement doit comporter un garage couvert pour accueillir au moins une ambulance visée à l'annexe I. Ces aires de stationnement peuvent faire partie des locaux mentionnés en 2 de la présente annexe.

#### ANNEXE 5

##### CONDITIONS COMMUNES EXIGÉES DES VÉHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES TERRESTRES DES TYPES A, B ET C ET DE LA CATÉGORIE D

I. – Mentions apposées sur les véhicules de types A, B, C à l'exception de ceux mis à disposition permanente des SMUR et de la catégorie D :

1. Insigne distinctif :

a) Les véhicules répondant aux conditions minimales prévues par la présente annexe portent l'insigne distinctif des transports sanitaires agréés, qui consiste en une croix régulière à six branches, l'une étant placée dans la

position verticale s'inscrivant dans un cercle théorique de 0,2 mètre de rayon au minimum et de 0,25 mètre au maximum, la largeur de chaque branche étant la moitié de la longueur. La couleur de cet insigne est bleue.

b) L'insigne distinctif est apposé de manière inamovible sur le capot et les portières avant des véhicules ; il peut également figurer sur la partie arrière de la carrosserie.

#### 2. Identification du titulaire de l'agrément :

Doit figurer, à un emplacement visible inscrit en caractères de couleur bleue uniforme sur la carrosserie ou de couleur blanche sur les vitrages et d'une hauteur égale au plus à 0,15 mètre, le nom commercial sous lequel est exercée l'activité de transport sanitaire terrestre ou la dénomination de la personne physique ou morale titulaire de l'agrément. Peuvent également figurer, inscrits en caractères à dominante bleue, l'adresse de l'établissement du véhicule concerné et le numéro de téléphone.

#### 3. Autres mentions :

D'autres mentions, liées à l'activité de transport sanitaire du titulaire de l'agrément, peuvent être apposées, sous réserve qu'elles n'affectent pas par leurs dimensions ou leur nombre la dominante blanche de la carrosserie, la dominante bleue des mentions.

Elles doivent en particulier :

- être au nombre maximum de trois appellations. Chaque appellation est mentionnée au plus une fois chacune sur chaque face du véhicule ;
- pour les inscriptions, être composées de caractères de dimensions inférieures à celles de la mention prévue au I.2 ci-dessus ;
- pour les emblèmes, logogrammes, être de dimensions inférieures à celles de l'insigne distinctif.

#### II. – Mentions apposées sur les véhicules de type C mis à disposition permanente des SMUR :

L'ensemble des mentions apposées sur ces véhicules est de couleur bleue et inamovible.

##### 1. Insigne distinctif :

Les véhicules de type C mis à disposition permanente des SMUR portent l'insigne distinctif des transports sanitaires agréés défini au I-1 de la présente annexe. Un caducée de couleur blanche est ajouté sur la branche verticale de la croix qui est apposée sur chaque côté du véhicule.

##### 2. Identification du SAMU et du SMUR :

Les mentions suivantes figurent sur ces véhicules :

a) A l'avant du véhicule :

SAMU ;

b) Sur chaque côté du véhicule :

SAMU ;

SMUR et la mention du centre hospitalier de rattachement et/ou la ville d'implantation ;

c) A l'arrière du véhicule :

SAMU ;

Le cas échéant, les mentions SMUR et/ou le centre hospitalier de rattachement et/ou la ville d'implantation.

##### 3. Autres mentions :

a) Un logogramme 15 avec un téléphone symbolisé est apposé sur chaque côté du véhicule. Il peut figurer sur la partie arrière de la carrosserie ;

b) L'emblème ou le logogramme du centre hospitalier de rattachement du SMUR peut être apposé sur chaque côté du véhicule. Sa taille est de dimension inférieure à celle de l'insigne distinctif.

Aucune autre mention complémentaire ne peut être apposée.

#### III. – Désinfection des véhicules de types A, B, C et de la catégorie D :

Afin de limiter la propagation des germes et garantir un service de qualité, des procédures de nettoyage et de désinfection, validées par l'organisme notifié désigné par le ministre des transports, sont mises en œuvre et s'appuient obligatoirement sur les documents suivants :

a) Protocole mis en œuvre entre chaque transport ;

b) Protocole hebdomadaire de nettoyage et de désinfection complète également mis en œuvre à la demande, avant le transport d'un patient fragile ou après le transport d'un patient signalé contagieux ;

c) Document d'enregistrement : un document enregistrant chronologiquement toutes les opérations de nettoyage et de désinfection est conservé dans l'entreprise pour être présenté aux contrôles des autorités compétentes, à la demande des prescripteurs ou des patients eux-mêmes.

## ANNEXE 6

## CONDITIONS COMMUNES DE TENUE EXIGÉES DU PERSONNEL AMBULANCIER À L'EXCEPTION DU PERSONNEL SMUR EMBARQUANT DANS LES VÉHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES TERRESTRES DES TYPES A, B ET C ET DE LA CATÉGORIE D

## I. – Port obligatoire de la tenue professionnelle :

Dans le cadre de l'activité professionnelle, le personnel ambulancier porte une tenue professionnelle.

En dehors de l'activité professionnelle, le port de la tenue est proscrit.

L'entreprise de transport sanitaire terrestre tient à la disposition du personnel un ou plusieurs changes.

## II. – Composition de la tenue professionnelle :

La tenue est composée des pièces suivantes :

- un pantalon ;
- un haut au choix de l'entreprise ;
- un blouson.

La couleur dominante de la tenue professionnelle est blanche et/ou bleue.

## Annexe 2 : Cartographie des secteurs de garde du Nord



Source : ARS/DOS/SDA/ Observatoire de la Santé D/1/Mars 2018

### Annexe 3 : Sectorisation par commune

SECTEURS DE GARDE	COMMUNES	
Avesnes	Aulnoye-Aymeries Avesnelles Avesnes-sur-Helpe Bachant Bas-Lieu Beaurepaire-sur-Sambre Berlaimont Boulogne-sur-Helpe Cartignies Dompierre-sur-Helpe Dourlers Écuélin Étœungt Le Favril Flaumont-Waudrechies Floursies Floyon Grand-Fayt Haut-Lieu	Landrecies Larouillies Leval Locquignol Marbaix Maroilles Monceau-Saint-Waast Noyelles-sur-Sambre Petit-Fayt Pont-sur-Sambre Prisches Rainsars Sains-du-Nord Saint-Hilaire-sur-Helpe Saint-Remy-Chaussée Sassegnies Sémeries Semousies Taisnières-en-Thiérache
Bergues	Arnèke Bambecque Bavinchove Bergues Bierne Bissezeele Bollezeele Bourbourg Brouckerque Broxeele Buysseure Cappelle-Brouck Cassel Crochte	Millam Nieurlet Noordpeene Ochtezeele Oost-Cappel Oxelaère Pitgam Quaëdypre Rexpoède Rubrouck Sainte-Marie-Cappel Saint-Momelin Saint-Pierre-Brouck Socx

Bergues	Drincham Eringhem Esquelbecq Hardifort Herzeele Holque Hondschoote Houtkerque Hoymille Killlem Lederzeele Ledringhem Looberghe Merckeghem	Steene Volckerinckhove Warhem Watten Wemaers-Cappel West-Cappel Winnezeele Wormhout Wulverdinghe Wylder Zegerscappel Zermzeele Zuytpeene
Cambrai	Abancourt Anneux Aubencheul-au-Bac Avesnes-les-Aubert Awoingt Banteux Bantigny Bantouzelle Blécourt Boursies Boussières-en-Cambrésis Cagnoncles Cambrai Cantaing-sur-Escaut Carnières Cauroir Crèvecœur-sur-l'Escaut Cuvillers Dehéries Doignies Escaudœuvres Esnes Estourmel Eswars Estrun Flesquières Fressies Gonnelieu Gouzeaucourt Haynecourt	Malincourt Marcoing Masnières Muvres Montrécourt Naves Neuville-Saint-Rémy Niergnies Noyelles-sur-Escaut Proville Raillencourt-Sainte-olle Ramillies Ribécourt-la-Tour Rieux-en-Cambrésis Les Rues-des-Vignes Rumilly-en-Cambrésis Saily-Lez-Cambrai Saint-Aubert Saint-Hilaire-Lez-Cambrai Saint-Vaast-en-Cambrésis Sancourt Saulzoir Séranvillers-Forenvile Thun-l'Évêque Thun-Saint-Martin Tilloy-lez-Cambrai Villers-en-Cauchies Villers-Guislain Villers-Outréaux Villers-Plouich

	Hem-lenglet Honnecourt-sur-Escout Iwuy Lesdain	Walincourt-Selvigny Wambaix
Denain	Abscon Aniche Avesnes-le-Sec Bellaing Bouchain Denain Douchy-les-Mines Émerchicourt Erre Escaudain Fenain Haspres Haulchin Haveluy Hélesmes Hordain	Hornaing Lieu-Saint-Amand Lourches Marquette-en-Ostrevant Mastaing Monchaux-sur-Écaillon Neuville-sur-Escout Noyelles-sur-Selle Paillencourt Rieulay Rulx Somain Sommaing Vendegies-sur-Écaillon Verchain-Maugré Wandignies-Hamage Wasnes-au-Bac Wavrechain-sous-Denain Wavrechain-sous-Faulx
Douai	Arleux Auberchicourt Aubigny-au-Bac Auby Bruille-Lez-Marchiennes Brunémont Bugnicourt Cantin Courchelettes Cuincy Dechy Douai Écaillon Erchin Esquerchin Féchain Férin Flers-en-Escrebieux Fressain	Gulzin Guesnain Hamel Lallaing Lambres-Lez-Douai Lauwin-Planque Lécluse Lewarde Loffre Marcq-en-Ostrevant Masny Monchecourt Montigny-en-Ostrevant Roucourt Sin-le-Noble Villers-au-Tertre Waziers
Dunkerque	Armbouts-Cappel Bray-Dunes Cappelle-la-Grande Coudekerque-Branche	Gravelines Leffrinckoucke Loon-Plage Saint-Georges-sur-l'Aa

	Craywick Dunkerque Ghyvelde Grande-Synthe Grand-Fort-Philippe	Spycker Téteghem-Coudekerque-Village Uxem Zuydcoote
Fourmies	Anor Baives Beugnies Clairfayts Dimont Eppe-Sauvage Felleries Féron Fourmies Glageon Hestrud	Lez-Fontaine Liessies Moustier-en-Fagne Ohain Ramousies Sars-Poteries Solre-le-Château Trélon Wallers-en-Fagne Wignehies Willies
Hazebrouck	Armentières Bailleul Berthen Blaringhem Boeschepe Boëseghem Bois-Grenier Borre Caëstre La Chapelle-d'Armentières Deûlémont Le Doulieu Ebblinghem Eecke Erquinghem-Lys Estaires Flêtre Frelinghien Godewaersvelde La Gorgue Haverskerque Hazebrouck Hondeghem Houplines	Lynde Merris Merville Méteren Morbecque Neuf-Berquin Nieppe Pradelles Quesnoy-sur-Deûle Renescur Saint-Jans-Cappel Saint-Sylvestre-Cappel Sercus Staple Steenbecque Steenvoorde Steenwerck Strazeele Terdeghem Thiennes Vieux-Berquin Wallon-Cappel Warneton
Le Cateau	Bazuel Beaumont-en-Cambrésis Beaurain Beauvois-en-Cambrésis Bermerain Bertry	Honnechy Inchy Ligny-en-Cambrésis Maretz Maurois Mazinghien

	Béthencourt Bévillers Bousies Briastre Busigny Capelle Le Cateau-Cambrésis Catillon-sur-Sambre Cattenières Caudry Caullery Clary Croix-Caluyau Élincourt Englefontaine Escarmain Fontaine-au-Bois Fontaine-au-Pire Forest-en-Cambrésis La Groise Haucourt-en-Cambrésis Haussy Hecq	Montay Montigny-en-Cambrésis Neuville-en-Avesnois Neuville Ors Poix-du-Nord Pommereuil Preux-au-Bois Quiévy Rejet-de-Beaulieu Reumont Robersart Romeries Saint-Benin Saint-Martin-sur-Écaillon Saint-Python Saint-Souplet Salesches Solesmes Troisvilles Vendegies-au-Bois Vertain Viesly
Lille	Avelin Capinghem Ennetières-en-Weppes Ennevelin Faches-Thumesnil Forest-sur-Marque Fretin La Madeleine Lambersart Lesquin Lezennes Lille Lompret Loos Marcq-en-Baroeul Marquette-lez-Lille	Mérignies Mons-en-Baroeul Pérenchies Pont-à-Marcq Prêmesques Ronchin Saint-André-lez-Lille Sequedin Templeuve-en-Pévèle Vendeville Verlinghem Villeneuve-d'Ascq Wambrechies Wasquehal
Maubeuge	Aibes Assevent Audignies Bavay Beaufort Bellignies Bérelles	Hargnies Hautmont Hon-Hergies Houdain-lez-Bavay Jeumont Limont-Fontaine La Longueville

	<p>Bermeries  Bersillies  Bettignies  Bettrechies  Bousignies-Sur-Roc  Boussières-sur-Sambre  Boussois  Cerfontaine  Choisies  Colleret  Cousolre  Damousies  Dimechaux  Eccles  Éclaibes  Élesmes  Feignies  Ferrière-la-Grande  Ferrière-la-Petite  Gognies-Chaussée</p>	<p>Gussignies  Louvroil  Mairieux  Marpent  Maubeuge  Mecquignies  Neuf-Mesnil  Obies  Obrechies  Quiévelon  Recquignies  Rousies  Saint-Remy-du-Nord  Saint-Waast  Solrines  Taisnières-sur-Hon  Vieux-mesnil  Vieux-Reng  Villers-Sire-Nicole  Wattignies-la-Victoire</p>
Orchies	<p>Aix  Anhiers  Auchy-Lez-Orchies  Bachy  Bersée  Beuvry-la-Forêt  Bouvignies  Cappelle-en-Pévèle  Cobrieux  Coutiches  Faumont  Flines-Lez-Raches  Genech  Landas</p>	<p>Marchiennes  Moncheaux  Mons-en-Pévèle  Mouchin  Nomain  Orchies  Pecquencourt  Râches  Raimbeaucourt  Roost-Warendin  Saméon  Tilloy-Lez-Marchiennes  Vred  Warlaing</p>
Roubaix	<p>Anstaing  Baisieux  Bourghelles  Bouvines  Camphin-en-Pévèle  Chéreng  Croix  Cysoing  Gruson  Hem  Lannoy  Leers</p>	<p>Louvil  Lys-Lez-Lannoy  Péronne-en-Mélantois  Roubaix  Sailly-lez-Lannoy  Sainghin-en-Mélantois  Toufflers  Tressin  Wannehain  Wattrelos  Willems</p>

Saint Amand	Beuvrages Bousignies Brillon Bruay-sur-l'Escaut Bruille-Saint-Amand Château-l'Abbaye Condé-sur-l'Escaut Escautpont Flines-lès-Mortagne Fresnes-sur-Escaut Hasnon Hergnies Lecelles Maulde	Millonfosse Mortagne-du-Nord Nivelles Odomez Raismes Rosult Rumegies Saint-Amand-les-Eaux Saint-Aybert Sars-et-Rosières Thivencelle Thun-Saint-Amand Vieux-Condé Wallers
Seclin	Allennes-les-Marais Annoeullin Attiches Aubers Bauvin Beaucamps-Ligny Camphin-en-Carembault Carnin Chemy Don Emmerin Englos Erquinghem-le-Sec Escobecques Fournes-en-Weppes Fromelles Gondecourt Hallennes-Lez-Haubourdin Hantay Haubourdin Herlies Herrin	Houplin-Ancoisne Illies La Bassée La Neuville Le Maisnil Marquillies Noyelles-lès-Seclin Ostricourt Phalempin Provin Radinghem-en-Weppes Sainghin-en-Weppes Salomé Santes Seclin Templemars Thumeries Tourmignies Wahagnies Wattignies Wavrin Wicres
Tourcoing	Bondues Bousbecque Comines Halluin Linselles	Mouvaux Neuville-en-Ferrain Roncq Tourcoing Wervicq-Sud
Valenciennes	Amfroipret Anzin Artres Aubry-du-Hainaut Aulnoy-Lez-Valenciennes	Orsinval Petite-Forêt Potelle Préseau Preux-au-Sart

Beaudignies	Prouvy
Bry	Quarouble
Crespin	Quérénaing
Curgies	Quiévreachain
Estreux	Raucourt-au-Bois
Eth	Rombies-et-Marchipont
Famars	Rouvignies
Frasnoy	Ruesnes
Ghissignies	Saint-saulve
Gommegnies	Saultain
Hérin	Sebourg
Jenlain	Sepmeries
Jolimetz	Thiant
La Sentinelle	Trith-Saint-Léger
Le Quesnoy	Valenciennes
Louvignies-Quesnoy	Vicq
Maing	Villereau
Maresches	Villers-Pol
Marly	Wagnies-le-Grand
Onnaing	Wagnies-le-Petit

**Annexe 4 :** Tableau de garde type

*Une liste des sociétés accompagnée de coordonnées téléphoniques sera jointe au tableau de garde.*

SECTEUR DUNKERQUE					
PERIODE			LIGNE DE GARDE n°1		
Jour	Date	Jour ou Nuit	N° d'agrément	Nom de la société	Commune d'implantation
D	dimanche 1 octobre 2017	Jour (8h - 20h)			
D	dimanche 1 octobre 2017	Nuit (20h - 8h)			

## Annexe 5 : Clé de répartition

L'attribution des gardes entre chaque entreprise d'un secteur est effectuée au prorata du nombre d'ambulances type B et d'ambulances type A selon la méthode de calcul suivante :

R est le nombre de périodes de garde attribué à une entreprise de transports sanitaires, obtenu par la formule

$$R = \frac{\text{Nbre de périodes de gardes} \times \text{Nbre d'ambulances détenues par l'entreprise X}}{\text{Total des ambulances disponibles sur le secteur}}$$

### Exemple :

Le secteur X dispose de 18 véhicules pour assurer la garde avec distinctement :

- Entreprise A : 3 véhicules
- Entreprise B : 4 véhicules
- Entreprise C : 1 véhicule
- Entreprise D : 2 véhicules
- Entreprise E : 1 véhicule
- Entreprise F : 5 véhicules
- Entreprise G : 2 véhicules

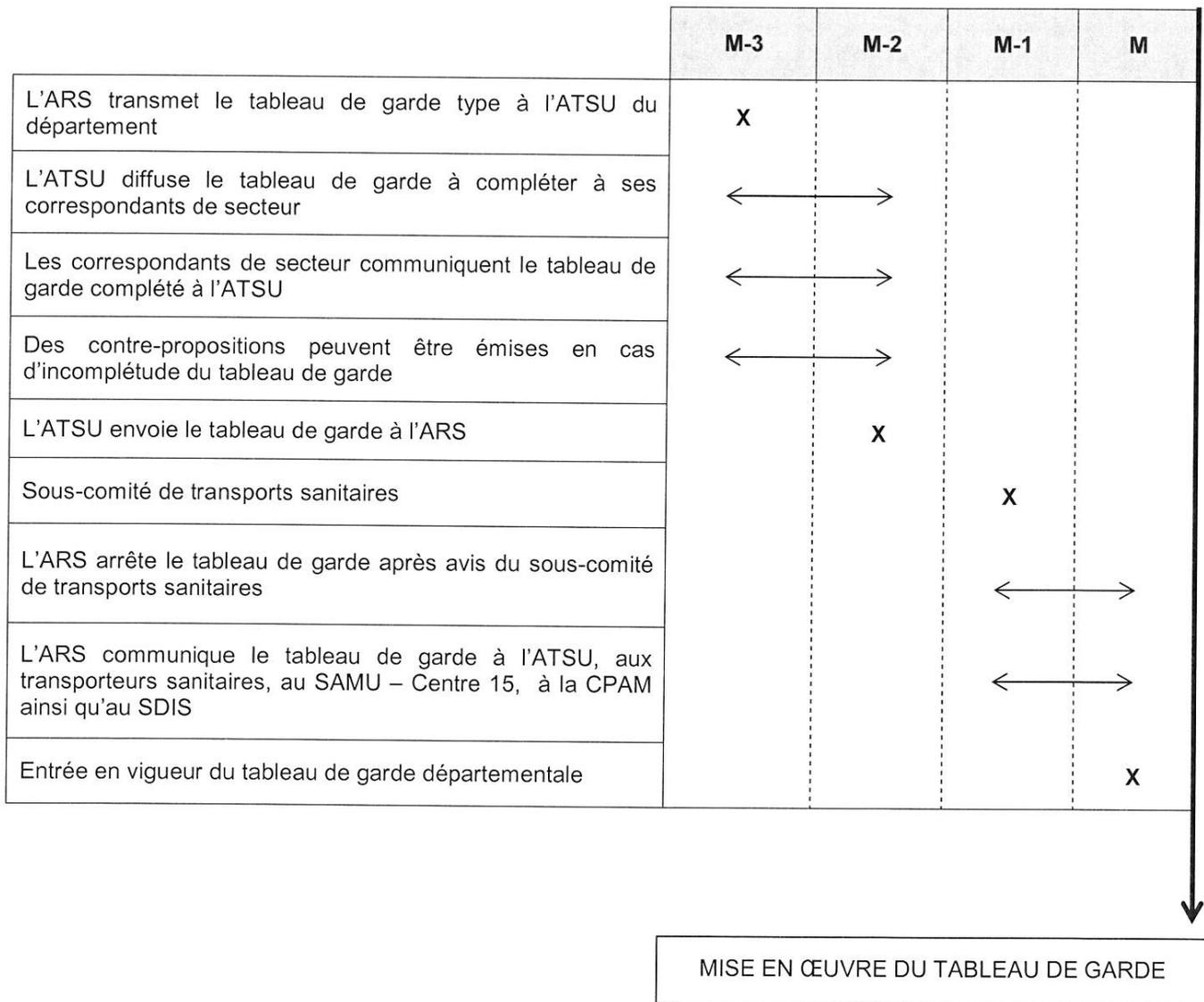
270 périodes de gardes sont à assurer du 1<sup>er</sup> janvier au 1<sup>er</sup> juillet.

Pour l'entreprise A :

- $R = 270 \times 3 / 18 = 45$  périodes de garde
- L'entreprise A se verra donc attribuer 45 périodes de garde du 1<sup>er</sup> janvier au 1<sup>er</sup> juillet.

Dans le cas où le nombre de périodes de gardes calculé n'est pas un nombre entier, les entreprises disposant du plus grand nombre de personnels (en équivalent temps plein) se verront attribuer le plus de périodes de garde non partagé.

**Annexe 6 : Procédure de transmission du tableau de garde**



Annexe 7 : Fiche de permutation de garde



FICHE DE PERMUTATION DE GARDE

DEPARTEMENT :

- Aisne     Nord     Oise     Pas-de-Calais     Somme

SECTEUR DE :

- SOCIETE EMPECHEE

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION : Agrément n° \_\_\_\_\_

.....  
.....  
.....

Ne pourra pas assurer la garde départementale prévue le :.....  
de ..... heures à ..... heures.

Motif :.....  
.....

- SOCIETE REMPLACANTE

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION : Agrément n° \_\_\_\_\_

.....  
.....  
.....

A mon tour, j'effectuerai la garde de la société .....  
le .....de ..... heures à ..... heures.

A ....., Le .....

Signature et tampon  
de la société empêché :

Signature et tampon  
de la société remplaçant :

Fiche à transmettre au SAMU, à l'ARS, à l'ATSU et à la CPAM

Annexe 8 : Fiche de dysfonctionnement



FICHE DE DYSFONCTIONNEMENT GARDE AMBULANCIERE

Origine du signalement

Département :

- Aisne       Nord       Oise       Pas-de-Calais       Somme

Secteur de :

Qualité du déclarant :

Date du signalement :

Nom et mail du déclarant (facultatif) :

Date et heure du dysfonctionnement : le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Caractéristiques du dysfonctionnement

*Dysfonctionnement constaté par la régulation ou le transporteur sanitaire*

- RELATION AVEC LE TRANSPORTEUR SANITAIRE

Nom de l'entreprise :

- Non joignable  
 Non disponible pour la garde  
 Refus prise en charge du patient  
 Refus de prise en charge par le patient  
 Autre : .....

Description : .....

- RELATION AVEC LA REGULATION MEDICALE

Description : .....

- RELATION AVEC LE PATIENT

- Agressivité du patient  
 Incompréhension du patient  
 Autre : .....

Description : .....

- AUTRE TYPE DE DYSFONCTIONNEMENT

Description : .....

Solution apportée :

Fiche à transmettre à l'ARS : [ars-hdf-signal@ars.sante.fr](mailto:ars-hdf-signal@ars.sante.fr)

## Annexe 10 : Indicateurs d'évaluation

### • Indicateurs quantitatifs

Objectif	Indicateurs
Quantifier les transports sanitaires réalisés pendant la garde	Nombre de transports sanitaires par secteur par période de garde
Quantifier les carences au sein du territoire en période de garde	Nombre de carences par secteur
	Taux de carences par secteur = (Nombre total carences / Nombre total transports) * 100
Quantifier les carences justifiées au sein du territoire	Nombre de carences justifiées
	Taux de carences justifiées par secteur
Identifier les dysfonctionnements au sein des secteurs de garde	Nombre de dysfonctionnements par secteur
Quantifier la prise de garde par permutation	Nombre de permutations par secteurs
Quantifier la prise de garde des entreprises au sein d'autre secteur	Nombre de recours à un secteur de garde voisins
Quantifier la prise de garde par la garde commerciale	Nombre de recours à la garde commerciale
Identifier le nombre d'ASSU	Nombre d'ASSU
Identifier le nombre d'ambulances	Nombre d'ambulances
Identifier le nombre véhicules dédiés à l'AMU	Nombre de véhicules affectés exclusivement à l'AMU
Identifier la contribution moyenne attendue d'une entreprise	Quota de garde départementale par département et par ambulance

### • Indicateurs qualitatifs

Objectif	Indicateurs
Identifier les dysfonctionnements au sein des secteurs de garde	Type de dysfonctionnement par secteur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entreprise non joignable</li> <li>- Indisponibilité de l'entreprise</li> <li>- Refus de prise en charge</li> <li>- Agressivité du patient ou du transporteur</li> <li>- Autres</li> </ul>
Mettre en évidence les problématiques rencontrées au sein des secteurs de garde	Type de difficultés rencontrées par secteur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisationnelles</li> <li>- Géographiques</li> <li>- Sanitaires</li> <li>- Autres</li> </ul>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-191

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/636 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE GUISE  
(FINESS N° 020000022)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/636 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE  
(FINESS N° 020000022)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de GUISE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 103 367 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	91 434 €	(R :	71 143 € / NR :	20 291 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	54 971 €	(R :	60 575 € / NR :	- 5 604 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	54 971 €	(R :	60 575 € / NR :	- 5 604 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	36 463 €	(R :	10 568 € / NR :	25 895 €)	
- Phase 1 :	13 282 €	(R :	10 568 € / NR :	2 714 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	5 211 €	(R :	0 € / NR :	5 211 €)	
- Phase 6 :	17 970 €	(R :	0 € / NR :	17 970 €)	

### - TOTAL SSR: 3 132 068 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 569 888 €	(R :	2 566 522 € / NR :	3 366 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 551 150 €	(R :	2 566 522 € / NR :	- 15 372 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	10 010 €	(R :	0 € / NR :	10 010 €)
- Phase 6 :	8 728 €	(R :	0 € / NR :	8 728 €)

- DMA théorique :	222 882 €
- DMA régularisation intermédiaire :	22 350 €
- DMA régularisation définitive :	13 642 €
- DMA total année 2017 :	258 874 €

- TOTAL MIGAC SSR :	303 306 €	(R :	2 215 € / NR :	301 091 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	303 306 €	(R :	2 215 € / NR :	301 091 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 215 €	(R :	2 215 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	301 091 €	(R :	0 € / NR :	301 091 €)	
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	879 865 €	(R :	879 865 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	879 865 €	(R :	879 865 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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'Aisne 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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de GUISE  
n° FINESS 020000022  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/636

**- TOTAL MIG MCO : 54 971 €**

- Phase 1 :	54 971 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 36 463 €**

- Phase 1 :	13 282 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	5 211 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	17 970 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 17 970 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 17 970 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 91 434 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 71 143 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 20 291 €

- Total JPE MCO : 0 €

**- TOTAL DAF SSR : 2 569 888 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	2 551 150 €	- Phase 5 :	10 010 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	8 728 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 8 728 €

- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 8 728 €

**- TOTAL AC SSR : 303 306 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	2 215 €	- Phase 5 :	301 091 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 303 306 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 2 215 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 301 091 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 222 882 €

- DMA régularisation intermédiaire : 22 350 €

- DMA régularisation définitive : 13 642 €

**- DMA total année 2017 : 258 874 €**

**- TOTAL USLD : 879 865 €**

- Phase 1 : 879 865 €  
- Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €  
- Phase 5 : 0 €  
- Phase 6 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 4 103 367 €**

- Phase 1 : 948 118 €  
- Phase 2 : 2 776 247 €  
- Phase 3 : 0 €  
- Phase 4 : 0 €  
- Phase 5 : 316 312 €  
- Phase 6 : 62 690 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-192

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/637 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
GERONTOLOGIQUE DE LA FERRE (FINESS N°  
020000048)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/637 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER GERONTOLOGIQUE DE  
LA FERRE (FINESS N° 020000048)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier Gériatrique de LA FERRE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 967 815 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	19 929 €	(R :	9 048 € / NR :	10 881 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	- 713 €	(R :	0 € / NR :	- 713 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	- 713 €	(R :	0 € / NR :	- 713 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	20 642 €	(R :	9 048 € / NR :	11 594 €)	
- Phase 1 :	9 048 €	(R :	9 048 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	11 594 €	(R :	0 € / NR :	11 594 €)	

### - TOTAL SSR: 2 947 886 €

- TOTAL DAF - SSR :	2 698 402 €	(R :	2 699 852 € / NR :	- 1 450 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 682 766 €	(R :	2 699 852 € / NR :	- 17 086 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	6 454 €	(R :	0 € / NR :	6 454 €)
- Phase 6 :	9 182 €	(R :	0 € / NR :	9 182 €)

- DMA théorique :	231 767 €
- DMA régularisation définitive :	17 717 €
- DMA total année 2017 :	249 484 €

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier Gériatologique de LA FERRE  
n° FINESS 020000048  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/637

**- TOTAL MIG MCO : - 713 €**

- Phase 1 :	- 713 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 20 642 €**

- Phase 1 :	9 048 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	11 594 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 11 594 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 11 594 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 19 929 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 9 048 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 10 881 €

- Total JPE MCO : 0 €

**- TOTAL DAF SSR : 2 698 402 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	2 682 766 €	- Phase 5 :	6 454 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	9 182 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 9 182 €

- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 9 182 €

- DMA théorique : 231 767 €

- DMA régularisation définitive : 17 717 €

**- DMA total année 2017 : 249 484 €**

**- TOTAL GENERAL : 2 967 815 €**

- Phase 1 :	8 335 €
- Phase 2 :	2 914 533 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	6 454 €
- Phase 6 :	38 493 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-193

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/638 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N°  
020000055)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/638 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN  
THIERACHE (FINESS N° 02000055)**

**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 Madame Monique RICHES 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE au titre de l'exercice 2017 est fixée à **989 349 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	18 305 €	(R :	4 349 € / NR :	13 956 € / JPE :	0 €)
- Total MIG :	- 343 €	(R :	0 € / NR :	- 343 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	- 343 €	(R :	0 € / NR :	- 343 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC :	18 648 €	(R :	4 349 € / NR :	14 299 €)
- Phase 1 :	5 100 €	(R :	4 349 € / NR :	751 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	3 959 €	(R :	0 € / NR :	3 959 €)
- Phase 6 :	9 589 €	(R :	0 € / NR :	9 589 €)

**- TOTAL SSR: 971 044 €**

- TOTAL DAF - SSR :	852 171 €	(R :	852 629 € / NR :	- 458 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	847 233 €	(R :	852 629 € / NR :	- 5 396 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	2 038 €	(R :	0 € / NR :	2 038 €)
- Phase 6 :	2 900 €	(R :	0 € / NR :	2 900 €)

- DMA théorique : 73 913 €
- DMA régularisation intermédiaire : 33 400 €
- DMA régularisation définitive : 11 560 €
- DMA total année 2017 : 118 873 €

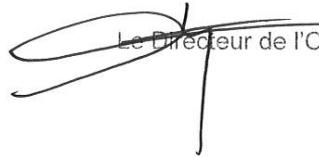
**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LE NOUVION EN THIERACHE

n° FINESS 020000055

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/638

**- TOTAL MIG MCO :- 343 €**

- Phase 1 :	- 343 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 18 648 €**

- Phase 1 :	5 100 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	3 959 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	9 589 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 9 589 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 9 589 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 18 305 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 349 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 13 956 €

- Total JPE MCO : 0 €

**- TOTAL DAF SSR : 852 171 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	847 233 €	- Phase 5 :	2 038 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	2 900 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 2 900 €

- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 2 900 €

- DMA théorique : 73 913 €

- DMA régularisation intermédiaire : 33 400 €

- DMA régularisation définitive : 11 560 €

**- DMA total année 2017 : 118 873 €**

**- TOTAL GENERAL : 989 349 €**

- Phase 1 :	4 757 €
- Phase 2 :	921 146 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	5 997 €
- Phase 6 :	57 449 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-194

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/639 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SAINT QUENTIN  
(FINESS N° 020000063)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/639 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN  
(FINESS N° 020000063)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN au titre de l'exercice 2017 est fixée à **33 720 827 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 164 395 €				
- Phase 1 :	3 164 395 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- Phase 6 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	10 453 285 €	(R :	4 469 177 € / NR :	828 003 €	/ JPE : 5 156 105 €)
- Total MIG :	5 307 386 €	(R :	167 790 € / NR :	- 16 509 €	/ JPE : 5 156 105 €)
- Phase 1 :	4 080 366 €	(R :	201 881 € / NR :	- 27 873 €	/ JPE : 3 906 358 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 4 :	773 128 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 773 128 €)
- Phase 5 :	453 892 €	(R :	- 34 091 € / NR :	11 364 €	/ JPE : 476 619 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC :	5 145 899 €	(R :	4 301 387 € / NR :	844 512 €)	
- Phase 1 :	4 311 387 €	(R :	4 301 387 € / NR :	10 000 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	412 300 €	(R :	0 € / NR :	412 300 €)	
- Phase 5 :	106 274 €	(R :	0 € / NR :	106 274 €)	
- Phase 6 :	315 938 €	(R :	0 € / NR :	315 938 €)	
- TOTAL DAF PSY :	9 837 600 €	(R :	9 821 167 € / NR :	16 433 €)	
- Phase 1 :	9 779 987 €	(R :	9 821 167 € / NR :	- 41 180 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	25 419 €	(R :	0 € / NR :	25 419 €)	
- Phase 6 :	32 194 €	(R :	0 € / NR :	32 194 €)	

**- TOTAL SSR: 8 621 411 €**

- TOTAL DAF - SSR :	5 730 343 €	(R :	5 727 478 € / NR :	2 865 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	5 514 903 €	(R :	5 544 145 € / NR :	- 29 242 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	196 585 €	(R :	183 333 € / NR :	13 252 €)
- Phase 6 :	18 855 €	(R :	0 € / NR :	18 855 €)

- DMA théorique :	465 876 €
- DMA régularisation définitive :-	108 471 €
- DMA total année 2017 :	357 405 €

- ACE théorique :	0 €
- ACE régularisation définitive :	3 €
- ACE total année 2017:	3 €

- TOTAL MIGAC SSR :	2 533 660 €	(R :	6 978 € / NR :	2 500 000 € / JPE :	26 682 €)
- TOTAL MIG SSR :	26 682 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 682 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	10 015 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 015 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	16 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 667 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	2 506 978 €	(R :	6 978 € / NR :	2 500 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	6 978 €	(R :	6 978 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	2 500 000 €	(R :	0 € / NR :	2 500 000 €)	
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	1 644 136 €	(R :	1 644 136 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	1 644 136 €	(R :	1 644 136 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

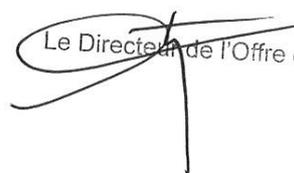
**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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'Aisne 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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SAINT QUENTIN  
n° FINESS 020000063  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/639

**- TOTAL FORFAITS : 3 164 395 €**

- Phase 1 :	3 164 395 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 5 307 386 €**

- Phase 1 :	4 080 366 €	- Phase 4 :	773 128 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	453 892 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 5 145 899 €**

- Phase 1 :	4 311 387 €	- Phase 4 :	412 300 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	106 274 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	315 938 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 315 938 €
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 315 938 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 10 453 285 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 4 469 177 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 828 003 €
- Total JPE MCO : 5 156 105 €

**- TOTAL DAF PSY : 9 837 600 €**

- Phase 1 :	9 779 987 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	25 419 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	32 194 €

- Mesures PSY non reconductibles : 32 194 €
- Dégel complémentaire au titre de la DAF PSY : 32 194 €

**- TOTAL DAF SSR : 5 730 343 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	5 514 903 €	- Phase 5 :	196 585 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	18 855 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 18 855 €
- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 18 855 €

**- TOTAL MIG SSR : 26 682 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	10 015 €	- Phase 5 :	16 667 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 2 506 978 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	6 978 €	- Phase 5 :	2 500 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 533 660 €**  
- Total MIGAC SSR reductibles : 6 978 €  
- Total MIGAC SSR non reductibles : 2 500 000 €  
- Total MIG SSR JPE : 26 682 €

- DMA théorique : 465 876 €  
- DMA régularisation définitive :- 108 471 €

**- DMA total année 2017 : 357 405 €**

- ACE régularisation définitive : 3 €

**- ACE total année 2017: 3 €**

**- TOTAL USLD : 1 644 136 €**

- Phase 1 : 1 644 136 €  
- Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €  
- Phase 5 : 0 €  
- Phase 6 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 33 720 827 €**

- Phase 1 : 22 980 271 €  
- Phase 2 : 5 997 772 €  
- Phase 3 : 0 €  
- Phase 4 : 1 185 428 €  
- Phase 5 : 3 298 837 €  
- Phase 6 : 258 519 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-195

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/641 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE LAON  
(FINESS N° 020000253)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/641 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON  
(FINESS N° 020000253)**

**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 Madame Monique RICHES 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de LAON au titre de l'exercice 2017 est fixée à **14 754 956 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 794 963 €				
- Phase 1 :	2 794 963 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- Phase 6 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	6 590 933 €	(R :	1 291 997 € / NR :	578 904 € / JPE :	4 720 032 €)
- Total MIG :	5 837 111 €	(R :	1 218 854 € / NR :	- 101 775 € / JPE :	4 720 032 €)
- Phase 1 :	5 767 617 €	(R :	1 218 854 € / NR :	- 101 775 € / JPE :	4 650 538 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	19 494 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 494 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	753 822 €	(R :	73 143 € / NR :	680 679 €)	
- Phase 1 :	73 143 €	(R :	73 143 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	563 263 €	(R :	0 € / NR :	563 263 €)	
- Phase 6 :	117 416 €	(R :	0 € / NR :	117 416 €)	

**- TOTAL SSR: 4 108 712 €**

- TOTAL DAF - SSR :	3 736 399 €	(R :	3 738 348 € / NR :	- 1 949 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 714 749 €	(R :	3 738 348 € / NR :	- 23 599 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	8 936 €	(R :	0 € / NR :	8 936 €)
- Phase 6 :	12 714 €	(R :	0 € / NR :	12 714 €)

- DMA théorique :	312 331 €
- DMA régularisation définitive :	46 631 €
- DMA total année 2017 :	358 962 €

- ACE théorique :	1 001 €
- ACE régularisation définitive :	- 31 €
- ACE total année 2017 :	970 €

- TOTAL MIGAC SSR :	12 381 €	(R :	12 381 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	12 381 €	(R :	12 381 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	12 381 €	(R :	12 381 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

- TOTAL USLD :	1 260 348 €	(R :	1 260 348 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 260 348 €	(R :	1 260 348 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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'Aisne 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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de LAON  
n° FINESS 020000253  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/641

**- TOTAL FORFAITS : 2 794 963 €**

- Phase 1 :	2 794 963 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 5 837 111 €**

- Phase 1 :	5 767 617 €	- Phase 4 :	19 494 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	50 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 753 822 €**

- Phase 1 :	73 143 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	563 263 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	117 416 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 117 416 €
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 117 416 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 6 590 933 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 291 997 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 578 904 €
- Total JPE MCO : 4 720 032 €

**- TOTAL DAF SSR : 3 736 399 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	3 714 749 €	- Phase 5 :	8 936 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	12 714 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 12 714 €
- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 12 714 €

**- TOTAL AC SSR : 12 381 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	12 381 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 12 381 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 12 381 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 312 331 €
- DMA régularisation définitive : 46 631 €

**- DMA total année 2017 : 358 962 €**

- ACE théorique : 1 001 €
- ACE régularisation définitive : - 31 €

**- ACE total année 2017: 970 €**

**- TOTAL USLD : 1 260 348 €**

- |             |             |             |     |
|-------------|-------------|-------------|-----|
| - Phase 1 : | 1 260 348 € | - Phase 4 : | 0 € |
| - Phase 2 : | 0 €         | - Phase 5 : | 0 € |
| - Phase 3 : | 0 €         | - Phase 6 : | 0 € |

**- TOTAL GENERAL : 14 754 956 €**

- Phase 1 : 9 896 071 €
- Phase 2 : 4 040 462 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 19 494 €
- Phase 5 : 622 199 €
- Phase 6 : 176 730 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-196

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/642 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CHAUNY  
(FINESS N° 020000287)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/642 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHAUNY  
(FINESS N° 020000287)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CHAUNY au titre de l'exercice 2017 est fixée à **7 089 782 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 453 913 €				
- Phase 1 :	1 453 913 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- Phase 6 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 782 612 €	(R :	307 618 € / NR :	57 313 € / JPE :	1 417 681 €)
- Total MIG :	1 619 879 €	(R :	224 451 € / NR :	- 22 253 € / JPE :	1 417 681 €)
- Phase 1 :	1 580 535 €	(R :	224 451 € / NR :	- 22 253 € / JPE :	1 378 337 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	39 344 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	39 344 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	162 733 €	(R :	83 167 € / NR :	79 566 €)	
- Phase 1 :	83 167 €	(R :	83 167 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	79 566 €	(R :	0 € / NR :	79 566 €)	

**- TOTAL SSR: 2 565 505 €**

- TOTAL DAF - SSR :	2 325 176 €	(R :	2 326 125 € / NR :	- 949 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	2 311 705 €	(R :	2 326 125 € / NR :	- 14 420 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	5 560 €	(R :	0 € / NR :	5 560 €)
- Phase 6 :	7 911 €	(R :	0 € / NR :	7 911 €)

- DMA théorique :	201 960 €
- DMA régularisation intermédiaire :	15 170 €
- DMA régularisation définitive :	23 199 €
- DMA total année 2017 :	240 329 €

- TOTAL USLD :	1 287 752 €	(R :	1 287 752 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 287 752 €	(R :	1 287 752 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHAUNY  
n° FINESS 020000287  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/642

**- TOTAL FORFAITS : 1 453 913 €**

- Phase 1 :	1 453 913 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 1 619 879 €**

- Phase 1 :	1 580 535 €	- Phase 4 :	39 344 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 162 733 €**

- Phase 1 :	83 167 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	79 566 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 79 566 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 79 566 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 782 612 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 307 618 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 57 313 €

- Total JPE MCO : 1 417 681 €

**- TOTAL DAF SSR : 2 325 176 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	2 311 705 €	- Phase 5 :	5 560 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	7 911 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 7 911 €

- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 7 911 €

- DMA théorique : 201 960 €

- DMA régularisation intermédiaire : 15 170 €

- DMA régularisation définitive : 23 199 €

**- DMA total année 2017 : 240 329 €**

**- TOTAL USLD : 1 287 752 €**

- Phase 1 :	1 287 752 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 7 089 782 €**

- Phase 1 :	4 405 367 €
- Phase 2 :	2 513 665 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	39 344 €
- Phase 5 :	5 560 €
- Phase 6 :	125 846 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-197

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/643 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CHÂTEAU-THIERRY (JEANNE DE NAVARRE)  
(FINESS N° 020004404)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/643 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE CHÂTEAU-  
THIERRY (JEANNE DE NAVARRE) (FINESS N° 020004404)**

**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 Madame Monique RICHES 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre) au titre de l'exercice 2017 est fixée à **3 956 227 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 958 837 €				
- Phase 1 :	1 958 837 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- Phase 6 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 997 390 €	(R :	683 059 € / NR :	120 206 € / JPE :	1 194 125 €)
- Total MIG :	1 800 661 €	(R :	627 023 € / NR :	- 20 487 € / JPE :	1 194 125 €)
- Phase 1 :	1 717 341 €	(R :	627 023 € / NR :	- 53 807 € / JPE :	1 144 125 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	33 320 €	(R :	0 € / NR :	33 320 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	196 729 €	(R :	56 036 € / NR :	140 693 €)	
- Phase 1 :	56 036 €	(R :	56 036 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	38 473 €	(R :	0 € / NR :	38 473 €)	
- Phase 6 :	102 220 €	(R :	0 € / NR :	102 220 €)	

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

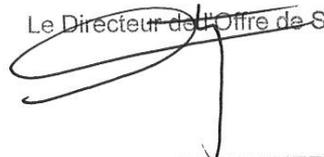
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa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

**Article 4** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Aisne 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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de CHÂTEAU-THIERRY (Jeanne de Navarre)  
n° FINESS 020004404  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/643

**- TOTAL FORFAITS : 1 958 837 €**

- Phase 1 :	1 958 837 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 1 800 661 €**

- Phase 1 :	1 717 341 €	- Phase 4 :	33 320 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	50 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 196 729 €**

- Phase 1 :	56 036 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	38 473 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	102 220 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 102 220 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 102 220 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 997 390 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 683 059 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 120 206 €

- Total JPE MCO : 1 194 125 €

**- TOTAL GENERAL : 3 956 227 €**

- Phase 1 :	3 732 214 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	33 320 €
- Phase 5 :	88 473 €
- Phase 6 :	102 220 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-198

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/644 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'HIRSON  
(FINESS N° 020004495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/644 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HIRSON  
(FINESS N° 020004495)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d'HIRSON au titre de l'exercice 2017 est fixée à **4 196 395 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	957 023 €				
- Phase 1 :	957 023 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- Phase 6 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	1 197 045 €	(R :	88 746 € / NR :	14 821 € / JPE :	1 093 478 €)
- Total MIG :	1 159 365 €	(R :	72 878 € / NR :	- 6 991 € / JPE :	1 093 478 €)
- Phase 1 :	1 159 365 €	(R :	72 878 € / NR :	- 6 991 € / JPE :	1 093 478 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	37 680 €	(R :	15 868 € / NR :	21 812 €)	
- Phase 1 :	15 868 €	(R :	15 868 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	21 812 €	(R :	0 € / NR :	21 812 €)	

**- TOTAL SSR: 2 042 327 €**

- TOTAL DAF - SSR :	1 884 704 €	(R :	1 882 035 €	/ NR :	2 669 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	1 870 721 €	(R :	1 882 035 €	/ NR :	- 11 314 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 5 :	7 582 €	(R :	0 €	/ NR :	7 582 €)
- Phase 6 :	6 401 €	(R :	0 €	/ NR :	6 401 €)

- DMA théorique : 165 597 €  
- DMA régularisation définitive :- 12 886 €  
- DMA total année 2017 : 152 711 €

- TOTAL MIGAC SSR :	4 912 €	(R :	0 €	/ NR :	4 912 €	/ 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	4 912 €	(R :	0 €	/ NR :	4 912 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		
- Phase 5 :	4 912 €	(R :	0 €	/ NR :	4 912 €)		
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)		

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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'Aisne 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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier d'HIRSON  
n° FINESS 020004495  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/644

**- TOTAL FORFAITS : 957 023 €**

- Phase 1 :	957 023 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 1 159 365 €**

- Phase 1 :	1 159 365 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 37 680 €**

- Phase 1 :	15 868 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	21 812 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 21 812 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 21 812 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 197 045 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	88 746 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	14 821 €
- Total JPE MCO :	1 093 478 €

**- TOTAL DAF SSR : 1 884 704 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	1 870 721 €	- Phase 5 :	7 582 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	6 401 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 6 401 €

- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 6 401 €

**- TOTAL AC SSR : 4 912 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	4 912 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 4 912 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	4 912 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique : 165 597 €

- DMA régularisation définitive :- 12 886 €

**- DMA total année 2017 : 152 711 €**

**- TOTAL GENERAL : 4 196 395 €**

- Phase 1 :	2 132 256 €
- Phase 2 :	2 036 318 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	12 494 €
- Phase 6 :	15 327 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-199

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/645 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SOISSONS  
(FINESS N° 020000261)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/645 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE SOISSONS  
(FINESS N° 020000261)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de SOISSONS au titre de l'exercice 2017 est fixée à **10 732 000 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 800 377 €				
- Phase 1 :	2 800 377 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				
- Phase 6 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	3 001 128 €	(R :	474 728 € / NR :	499 099 € / JPE :	2 027 301 €)
- Total MIG :	2 368 008 €	(R :	378 103 € / NR :	- 37 396 € / JPE :	2 027 301 €)
- Phase 1 :	2 235 167 €	(R :	378 103 € / NR :	- 37 396 € / JPE :	1 894 460 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	82 841 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	82 841 €)
- Phase 5 :	50 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 000 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	633 120 €	(R :	96 625 € / NR :	536 495 €)	
- Phase 1 :	96 625 €	(R :	96 625 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	328 600 €	(R :	0 € / NR :	328 600 €)	
- Phase 5 :	30 000 €	(R :	0 € / NR :	30 000 €)	
- Phase 6 :	177 895 €	(R :	0 € / NR :	177 895 €)	

**- TOTAL SSR: 3 497 031 €**

- TOTAL DAF - SSR :	3 139 193 €	(R :	3 140 880 € / NR :	- 1 687 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	3 121 003 €	(R :	3 140 880 € / NR :	- 19 877 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 5 :	7 508 €	(R :	0 € / NR :	7 508 €)
- Phase 6 :	10 682 €	(R :	0 € / NR :	10 682 €)

- DMA théorique :	277 230 €
- DMA régularisation définitive :	24 764 €
- DMA total année 2017 :	301 994 €

- TOTAL MIGAC SSR :	55 844 €	(R :	0 € / NR :	55 844 €	/ 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	55 844 €	(R :	0 € / NR :	55 844 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	55 844 €	(R :	0 € / NR :	55 844 €)		
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL USLD :	1 433 464 €	(R :	1 433 464 € / NR :	0 €)		
- Phase 1 :	1 433 464 €	(R :	1 433 464 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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'Aisne 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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Centre Hospitalier de SOISSONS  
n° FINESS 020000261  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/645

**- TOTAL FORFAITS : 2 800 377 €**

- Phase 1 :	2 800 377 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 2 368 008 €**

- Phase 1 :	2 235 167 €	- Phase 4 :	82 841 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	50 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 633 120 €**

- Phase 1 :	96 625 €	- Phase 4 :	328 600 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	30 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	177 895 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 177 895 €
- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 177 895 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 3 001 128 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 474 728 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 499 099 €
- Total JPE MCO : 2 027 301 €

**- TOTAL DAF SSR : 3 139 193 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	3 121 003 €	- Phase 5 :	7 508 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	10 682 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 10 682 €
- Dégel complémentaire au titre de la DAF SSR : 10 682 €

**- TOTAL AC SSR : 55 844 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	55 844 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 55 844 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 55 844 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 277 230 €
- DMA régularisation définitive : 24 764 €

**- DMA total année 2017 : 301 994 €**

**- TOTAL USLD : 1 433 464 €**

- Phase 1 : 1 433 464 €  
- Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €  
- Phase 5 : 0 €  
- Phase 6 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 10 732 000 €**

- Phase 1 : 6 565 633 €  
- Phase 2 : 3 398 233 €  
- Phase 3 : 0 €  
- Phase 4 : 411 441 €  
- Phase 5 : 143 352 €  
- Phase 6 : 213 341 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-200

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/646 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CMC LES JOCKEYS -  
GOUVIEUX  
(FINESS N° 600100168)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/646 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX  
(FINESS N° 600100168)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX au titre de l'exercice 2017 est fixée à **785 431 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	785 431 €	(R :	547 633 € / NR :	185 782 € / JPE :	52 016 €)
- Total MIG :	50 729 €	(R :	0 € / NR :	- 1 287 € / JPE :	52 016 €)
- Phase 1 :	44 397 €	(R :	0 € / NR :	- 1 287 € / JPE :	45 684 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	6 332 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 332 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	734 702 €	(R :	547 633 € / NR :	187 069 €)	
- Phase 1 :	598 183 €	(R :	547 633 € / NR :	50 550 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	136 519 €	(R :	0 € / NR :	136 519 €)	

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

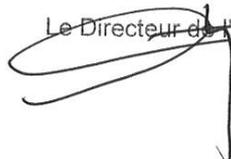
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal inter-régional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa 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 29 MARS 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

**CMC LES JOCKEYS - GOUVIEUX**  
n° FINESS 600100168  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/646

**- TOTAL MIG MCO : 50 729 €**

- Phase 1 :	44 397 €	- Phase 4 :	6 332 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 734 702 €**

- Phase 1 :	598 183 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	136 519 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 136 519 €**

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO :	36 519 €
- Aides ciblées :	100 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 785 431 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	547 633 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	185 782 €
- Total JPE MCO :	52 016 €

**- TOTAL GENERAL : 785 431 €**

- Phase 1 :	642 580 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	6 332 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	136 519 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-03-29-190

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/743 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -  
COQUELLES  
(FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/743 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES  
(FINESS N° 620101311)**

**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 Madame 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 27 décembre 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 l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 8 mars 2017 modifié 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 ;

Vu l'arrêté du 2 mars 2018 modifiant l'arrêté du 14 avril 2017 modifié 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 13 mars 2018 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 la circulaire n° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/355 du 28 décembre 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

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 et ses avenants ultérieurs ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 10 janvier 2018 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2017 est fixée à **104 875 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC :	45 106 €	(R :	0 € / NR :	35 400 €	/ JPE :	9 706 €)
- Total MIG :	9 706 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	9 706 €)
- Phase 1 :	7 926 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	7 926 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	1 780 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	1 780 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC :	35 400 €	(R :	0 € / NR :	35 400 €)		
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 6 :	35 400 €	(R :	0 € / NR :	35 400 €)		

**- TOTAL SSR: 59 769 €**

- DMA théorique : 53 049 €

- DMA régularisation définitive : 2 972 €

- DMA total année 2017 : 56 021 €

- TOTAL MIGAC SSR :	3 748 €	(R :	0 € / NR :	3 748 € / 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 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- TOTAL AC SSR :	3 748 €	(R :	0 € / NR :	3 748 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	3 748 €	(R :	0 € / NR :	3 748 €)	

**Article 2** – Les crédits de la phase 6 sont délégués au titre du dégel complémentaire de 2017. Leur répartition est détaillée dans l'annexe jointe au présent arrêté.

**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 Côte d'Opale 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 29 MARS 2018

et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORWAISIER

**CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES**  
n° FINESS 620101311  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/743

**- TOTAL MIG MCO : 9 706 €**

- Phase 1 :	7 926 €	- Phase 4 :	1 780 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 35 400 €**

- Phase 1 :	€	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	35 400 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 35 400 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs MCO : 35 400 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 45 106 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €  
- Total MIGAC MCO non reductibles : 35 400 €  
- Total JPE MCO : 9 706 €

**- TOTAL AC SSR : 3 748 €**

- Phase 1 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 2 :	0 €	- Phase 5 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 6 :	3 748 €

- Mesures AC SSR non reductibles: 3 748 €

- Dégel complémentaire au titre des tarifs OQN SSR : 3 748 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 3 748 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €  
- Total MIGAC SSR non reductibles : 3 748 €  
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 53 049 €  
- DMA régularisation définitive : 2 972 €

**- DMA total année 2017 : 56 021 €**

**- TOTAL GENERAL : 104 875 €**

- Phase 1 :	7 926 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	1 780 €
- Phase 5 :	0 €
- Phase 6 :	95 169 €