



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-350

PUBLIÉ LE 17 DÉCEMBRE 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-13-003 - DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 101 PORTANT RENOUVELLEMENT D'AUTORISATION DU CH Arras A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique des patients en insuffisance cardiaque » (4 pages)	Page 4
R32-2018-12-10-013 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à l' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (n° FINESS 620100099) (1 page)	Page 9
R32-2018-12-10-003 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (n° FINESS 590780383) (1 page)	Page 11
R32-2018-12-10-016 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLIN. MEDICO CHIR. BRUAY LA BUISSIERE (n° FINESS 620106088) (1 page)	Page 13
R32-2018-12-10-007 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DE FLANDRE (n° FINESS 590815056) (1 page)	Page 15
R32-2018-12-10-008 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DE LA MITTERIE (n° FINESS 590806360) (1 page)	Page 17
R32-2018-12-10-005 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (n° FINESS 590782546) (1 page)	Page 19
R32-2018-12-10-011 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (n° FINESS 620101311) (1 page)	Page 21
R32-2018-12-10-012 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DES ACACIAS (n° FINESS 620100487) (1 page)	Page 23
R32-2018-12-10-004 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) (n° FINESS 590781951) (1 page)	Page 25
R32-2018-12-10-015 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DU VALOIS (n° FINESS 600100184) (1 page)	Page 27
R32-2018-12-10-019 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (n° FINESS 800009920) (1 page)	Page 29

R32-2018-12-10-006 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (n° FINESS 590782298) (1 page)	Page 31
R32-2018-12-10-014 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS (n° FINESS 620105940) (1 page)	Page 33
R32-2018-12-10-010 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (n° FINESS 590817839) (1 page)	Page 35
R32-2018-12-10-018 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (n° FINESS 600100754) (1 page)	Page 37
R32-2018-12-10-009 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (n° FINESS 590813507) (1 page)	Page 39
R32-2018-12-10-017 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale au CENTRE MCO COTE D'OPALE (n° FINESS 620118513) (1 page)	Page 41
R32-2018-12-10-002 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la Polyclinique VAUBAN (n° FINESS 590008041) (1 page)	Page 43
R32-2018-12-14-001 - Avis d'appel à projets pour la création de 6 dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire pour adultes lourdement handicapés, notamment polyhandicapés, vivant au domicile, en région Hauts-de-France - 2018 (14 pages)	Page 45
R32-2018-12-13-002 - DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 100 PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU CH Corbie A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Vivre avec la maladie coronaire, toucher le coeur pour changer les esprits » (4 pages)	Page 60
R32-2018-12-13-004 - DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 102 PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU GHICL - Hôpital Saint Philibert A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT « Vivre avec la sclérose en plaques » (4 pages)	Page 65

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-13-003

DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 101 PORTANT
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DU CH
Arras A DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique des
patients en insuffisance cardiaque »

DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 101

PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU

CH Arras

A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

« Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique des patients en insuffisance cardiaque »

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice Générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 3 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS en date du **28/01/2013** autorisant le **CH Arras** à dispenser le programme intitulé « **Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique des patients en insuffisance cardiaque** » ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS en date du **24/10/2017** renouvelant avec réserves l'autorisation du **CH Arras** à dispenser le programme intitulé « **Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique des patients en insuffisance cardiaque** » ;

Vu les éléments transmis par courrier du **20/12/2017** sur la file active 2016 et 2017 du programme, et les indicateurs et critères retenus pour l'évaluation annuelle du programme ;

Vu le rapport d'activité 2018 du programme envoyé le **28/02/2018** ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : **Les réserves formulées dans la décision du 24/10/2017 sont levées.** Le CH Arras est autorisé à dispenser le programme d'ETP intitulé « Réadaptation cardiaque et éducation thérapeutique des patients en insuffisance cardiaque » coordonné par Mamy RANDRIAMORA, médecin.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision de renouvellement d'autorisation, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable.**

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 13 décembre 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2012/001/01/R1

Monsieur Pierre BERTRAND
CH Arras
Boulevard Besnier
BP 914
62022 ARRAS Cedex

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-013

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à l' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (n°
FINESS 620100099)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à l' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (n° FINESS 620100099)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **5 701 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-003

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (n° FINESS
590780383)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à l'HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (n° FINESS 590780383)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **1 614 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-016

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLIN. MEDICO CHIR. BRUAY LA BUISSIERE (n°
FINESS 620106088)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLIN. MEDICO CHIR. BRUAY LA BUISSIERE (n° FINESS 620106088)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **5 125 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins



Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-007

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE DE FLANDRE (n° FINESS 590815056)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DE FLANDRE (n° FINESS 590815056)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **6 602 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Madame la Directrice de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-008

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE DE LA MITTERIE (n° FINESS
590806360)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DE LA MITTERIE (n° FINESS 590806360)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **77 887 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-005

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (n° FINESS
590782546)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (n° FINESS 590782546)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **67 791 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-011

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (n°
FINESS 620101311)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (n° FINESS 620101311)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **7 213 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-012

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE DES ACACIAS (n° FINESS 620100487)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DES ACACIAS (n° FINESS 620100487)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **16 223 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-004

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé
Laroche) (n° FINESS 590781951)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) (n° FINESS 590781951)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **9 798 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-015

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE DU VALOIS (n° FINESS 600100184)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE DU VALOIS (n° FINESS 600100184)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **17 007 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-019

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (n°
FINESS 800009920)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (n° FINESS 800009920)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **1 563 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-006

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (n°
FINESS 590782298)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (n° FINESS 590782298)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **13 856 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-014

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS (n° FINESS
620105940)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS (n° FINESS 620105940)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **14 369 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-010

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (n° FINESS
590817839)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (n° FINESS 590817839)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **23 799 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-018

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (n°
FINESS 600100754)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (n° FINESS 600100754)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **454 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-009

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (n° FINESS
590813507)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (n° FINESS 590813507)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **14 403 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-017

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de
la sécurité sociale
au CENTRE MCO COTE D'OPALE (n° FINESS
620118513)

Arrêté portant fixation du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
au CENTRE MCO COTE D'OPALE (n° FINESS 620118513)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **10 172 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : 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 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-10-002

Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la Polyclinique VAUBAN (n° FINESS 590008041)

Arrêté portant fixation du montant du forfait
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale
à la Polyclinique VAUBAN (n° FINESS 590008041)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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 la décision de la directrice générale de l'ARS du 25 septembre 2018 modifiée portant délégations de signature de directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **14 177 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

Article 3 : Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 10 décembre 2018

Pour la Directrice Générale
et par délégation,


Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-14-001

Avis d'appel à projets pour la création de 6 dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire pour adultes lourdement handicapés, notamment polyhandicapés, vivant au domicile, en région Hauts-de-France - 2018



AVIS D'APPEL A PROJETS

Appel à projets pour la création de 6 dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire pour adultes lourdement handicapés, notamment polyhandicapés, vivant au domicile, en région Hauts-de-France - 2018

Autorité compétente pour l'appel à projets :

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE
Standard : 0 809 402 032

Service en charge du suivi de l'appel à projets :

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
Direction de l'offre médico-sociale (DOMS)
Sous-direction planification programmation autorisation
Service pilotage médico-social du handicap

Pour toutes questions :

✉ : ars-hdf-aap-ms@ars.sante.fr
📄 : Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
Direction de l'offre médico-sociale (DOMS)
Sous-direction planification programmation autorisation
Service pilotage médico-social du handicap
Appel A Projets
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

**Clôture de l'appel à projets : lundi 04 mars 2019
(16h pour un dépôt à l'ARS ou cachet de la Poste faisant foi)**

OBJET DE L'APPEL A PROJETS**Contexte**

Le présent appel à projets s'inscrit dans :

- La circulaire n°DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016
- Le volet polyhandicap de la stratégie nationale quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale, et les orientations stratégiques du volet « aide aux aidants »
- La déclinaison régionale de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », suite au rapport de Denis Piveteau « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches »
- Le Projet Régional de Santé de l'ARS Hauts-de-France publié le 5 juillet 2018, et notamment le volet Handicap et les objectifs « soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance » et « soutenir le choix des adultes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire ».

Le présent appel à projets vise à créer six dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire (DASMO). Ceux-ci offriront au quotidien un accompagnement spécialisé aux personnes lourdement handicapées, notamment polyhandicapées, permettant d'éviter le choix binaire entre le tout domicile et le tout établissement. Ces dispositifs renforceront la liberté de choix des personnes lourdement handicapées ou polyhandicapées, en adaptant l'offre d'accompagnement à la diversité et à la singularité des situations individuelles.

Un dispositif sera autorisé par territoire de démocratie sanitaire, tels que définis dans le PRS Hauts-de-France, à savoir :

- Aisne
- Hainaut-Cambrésis
- Métropole-Flandres
- Oise
- Pas-de-Calais
- Somme

Une attention particulière sera accordée aux projets proposant au sein de chacun des six territoires de démocratie sanitaire une offre d'accompagnement sur les territoires de proximité les moins bien équipés en MAS, FAM et SAMSAH.

Autorité compétente

L'autorité compétente pour délivrer l'autorisation est :

**Madame la Directrice générale
ARS Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE**

Objet :

Le présent appel à projets vise à autoriser des dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire (DASMO) pour personnes adultes lourdement handicapées et notamment polyhandicapées, non accompagnées en établissement, de façon à soutenir leur vie à domicile, en prenant en considération les spécificités de leurs besoins et de leurs attentes, ainsi que ceux de leurs aidants.

A cette fin, des professionnels, spécifiquement formés et intervenant à domicile, auront pour missions d'accompagner le retour ou le maintien dans le milieu de vie ordinaire des personnes, nonobstant la lourdeur de leur handicap et conformément à leurs projets de vie.

INSTRUCTION, CRITÈRES DE SÉLECTION ET MODALITÉS DE NOTATION

Instruction

Une fois déposés par les candidats, les projets feront l'objet d'une :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier.
- Vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères fixés par le cahier des charges.
- Analyse de fonds du projet en fonction des critères de sélection définis en annexe.

Les projets seront analysés par au moins un instructeur représentant l'ARS Hauts-de-France. L'instructeur établira un compte-rendu motivé sur chacun des projets et pourra, à la demande du président de la commission d'information et de sélection, en proposer un classement selon les critères prévus par l'avis d'appel à projets.

Sélection et notation

Afin de garantir le principe d'égalité de traitement et de transparence des procédures, les critères de sélection et les modalités de notation sont détaillés dans le cahier des charges (annexe 1) et dans la grille d'analyse (annexe 2).

Commission d'information et de sélection

Les projets seront examinés et classés lors de la commission d'information et de sélection.

La composition de celle-ci fera l'objet d'un arrêté signé par la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France, et publié :

- sur le site Internet de l'ARS Hauts-de-France ;
- au Recueil des Actes Administratifs de la région Hauts-de-France.

Le classement des projets proposé par la commission d'information et de sélection sera publié dans les mêmes conditions.

En application de l'article R 313-6 du CASF, les décisions de refus préalables seront notifiées dans un délai de huit jours suivant la réunion de la commission.

Décision

La décision d'autorisation sera communiquée à l'ensemble des candidats et publiée dans les mêmes conditions.

MODALITÉS DE CONSULTATION ET DE CANDIDATURE

Consultation

L'avis d'appel à projets ainsi que les annexes sont consultables et téléchargeables sur le site de l'ARS Hauts-de-France.

Sur demande auprès du service en charge de l'appel à projets, le cahier des charges pourra également être transmis par mail ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

En cas de besoin, l'ARS se tient à votre disposition au 03 22 97 09 74 afin de garantir l'accessibilité de ces documents aux personnes non ou malvoyantes.

Des précisions complémentaires peuvent être sollicitées via une foire aux questions avant le **lundi 25 février 2019** sur la messagerie suivante : ars-hdf-aap-ms@ars.sante.fr

Les réponses aux précisions sollicitées seront communiquées à l'ensemble des candidats par le biais de la foire aux questions accessible sur le site de l'ARS Hauts-de-France.

Candidature

Les dossiers de candidature doivent parvenir complets :

- en **recommandé avec accusé de réception**,
- portant la mention « **Appel à projets expérimental polyhandicap** »,
- en **3 exemplaires**,

avant le **lundi 04 mars 2019** (cachet de la Poste faisant foi) à l'adresse de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation, à savoir :

Madame la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France
Direction de l'offre médico-sociale
Sous-direction planification programmation autorisation
Service pilotage médico-social du handicap
556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE

Chaque dossier doit également être transmis au format PDF sur une clé USB.

Les projets devront obligatoirement être accompagnés de la **fiche d'inscription de candidature** comportant le territoire ciblé par la candidature et les coordonnées du candidat. Ces coordonnées seront utilisées pour l'envoi de l'accusé de réception et pour toute autre correspondance en lien avec le dossier de candidature.

ANNEXES :

Annexe 1 : cahier des charges

Annexe 2 : grille d'analyse

LISTE DES PIÈCES CONSTITUTIVES DU DOSSIER

Le porteur de projet devra au minimum fournir les informations décrites comme attendues dans la liste (annexée au cahier des charges) ainsi qu'un projet détaillé répondant aux critères du cahier des charges. Il pourra y joindre toute pièce complémentaire qu'il jugerait nécessaire à la bonne compréhension de son projet.

CALENDRIER DE LA PROCÉDURE D'APPEL A PROJETS

Fin novembre : publication de l'avis d'appel à projets au Recueil des Actes Administratifs de la région Hauts-de-France.

Lundi 25 février 2019 : date limite de sollicitation de précisions par les candidats

Jeudi 28 février 2019 : date limite de diffusion des précisions à l'ensemble des candidats

Lundi 04 mars 2019 : date limite de dépôt des dossiers

Jeudi 27 juin 2019 : date prévisionnelle de la commission d'information et de sélection

La notification de la décision et le début de mise en œuvre interviendront au plus tôt suivant la commission et au plus tard dans les six mois suivant la date limite de dépôt des dossiers.

Fait à Lille, le 14 DEC. 2018

Pour la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France et par délégation,

Pour la Directrice Générale et par délégation
 Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

Sylvain LEQUEUX
 Directeur de l'offre médico-sociale



FICHE D'INSCRIPTION

**CANDIDATURE EN RÉPONSE A L'APPEL A PROJETS
pour la création de 6 dispositifs expérimentaux d'accompagnement
et de soins en milieu ordinaire pour adultes lourdement
handicapés, notamment polyhandicapés, vivant au domicile,
en région Hauts-de-France - 2018**

TERRITOIRE CIBLÉ PAR LE PROJET :

.....

.....

IDENTITÉ DU CANDIDAT :

Nom de la structure porteuse :

.....

.....

Adresse :

.....

.....

Code Postal : _ _ _ _ _

Ville :

Tél :

Mail :

Identité et fonction du représentant légal :

.....

.....

MONTANT DU BUDGET PRÉVISIONNEL DU PROJET :

.....

CAHIER DES CHARGES

relatif à la création de dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire pour adultes lourdement handicapés, notamment polyhandicapés, vivant au domicile, Région Hauts-de-France - 2018

1. Contexte et objectifs généraux :

➤ **Contexte :**

Le présent appel à projets s'inscrit dans le cadre suivant :

- La circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016
- Le volet polyhandicap de la stratégie nationale quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale, et les orientations stratégiques du volet « aide aux aidants » de la stratégie nationale
- La déclinaison régionale de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », suite au rapport de Denis Piveteau « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches »
- Le Projet Régional de Santé de l'ARS Hauts-de-France publié le 5 juillet 2018, et notamment l'objectif général n°6 intitulé « promouvoir les parcours de vie sans rupture et l'inclusion des personnes en situation de handicap » et les objectifs « soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap et promouvoir la pair-aidance » ainsi que « soutenir le choix des adultes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire »

➤ **Objectifs généraux :**

Le présent appel à projets vise à autoriser des dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire (DASMO) pour personnes adultes lourdement handicapées et notamment polyhandicapées, non accompagnées en établissement, de façon à soutenir leur vie à domicile, en prenant en considération les spécificités de leurs besoins et de leurs attentes, ainsi que ceux de leurs aidants.

A cette fin, des professionnels, spécifiquement formés et intervenant à domicile, auront pour missions d'accompagner le retour ou le maintien dans le milieu de vie ordinaire des personnes, nonobstant la lourdeur de leur handicap et conformément à leurs projets de vie.

2. Identification des besoins :

Si le renforcement de l'offre médico-sociale engagé depuis plusieurs années dans la région a permis de mieux accompagner les personnes lourdement handicapées, certaines d'entre elles demeurent encore à ce jour accompagnées de manière inadaptée au regard de leur projet de vie.

Le volet polyhandicap de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale met en exergue la forte attente des personnes en matière d'accès à des modes d'accueil diversifiés plus souples et tournés vers les projets de vie à domicile.

Or, l'accompagnement des adultes en situation de handicap est encore aujourd'hui trop centré sur des accueils à temps plein en hébergement.

C'est la raison pour laquelle le présent appel à projets vise la création de six dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire (un par territoire de démocratie sanitaire), offrant au quotidien un accompagnement spécialisé permettant d'éviter le choix binaire entre le tout domicile et le tout établissement et de renforcer la liberté de choix des personnes en adaptant l'offre d'accompagnement à la diversité et à la singularité des situations individuelles.

Les six dispositifs seront autorisés respectivement au sein de chacun des territoires de démocratie sanitaire, tels que définis dans le PRS Hauts-de-France :

- Aisne
- Hainaut-Cambrésis
- Métropole-Flandres
- Oise
- Pas-de-Calais
- Somme

Une attention particulière sera accordée aux projets proposant au sein de chacun des six territoires de démocratie sanitaire une offre d'accompagnement sur les territoires de proximité les moins bien équipés en MAS, FAM et SAMSAH.

3. Caractéristiques du projet :

➤ Le public visé :

Chaque unité accompagnera des adultes lourdement handicapés et/ou en situation de polyhandicap, reconnus par la MDPH et bénéficiant d'une orientation par la CDAPH vers ce dispositif ou vers une MAS, à compter de l'âge de 18 ans, dont le projet est de vivre à domicile (familial, individuel ou collectif) et dont la lourdeur des déficiences et incapacités nécessite à la fois :

- un accompagnement médical et paramédical soutenu ainsi que des soins réguliers et coordonnés
- une assistance pour tout ou partie des actes essentiels de la vie quotidienne
- un accompagnement social et médico-social en milieu ordinaire ainsi qu'un apprentissage ou un soutien à l'autonomie

➤ Le porteur du projet :

Le promoteur apportera notamment des informations sur :

- Les grandes orientations du projet de service du DASMO
- Son cadre organisationnel
- Son activité actuelle dans le domaine médico-social
- Son expérience, son investissement et ses actions menées au bénéfice des personnes lourdement handicapées.

➤ **Les prestations et activités à mettre en œuvre :**

Le dispositif intervenant auprès des personnes polyhandicapées peut se référencer en ce qui concerne les prestations à mettre en œuvre aux missions déclinées par l'article D 344-5-3 du CASF :

- favoriser, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique
- développer leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintenir leurs acquis et favoriser leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne
- favoriser leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées
- porter une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique
- veiller au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches
- assurer un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins

En ce qui concerne plus particulièrement le dispositif pour adultes lourdement handicapés du présent appel à projets, une attention particulière sera accordée aux propositions relatives :

- à un accompagnement adapté basé sur les capacités, attentes et besoins de la personne
- à l'évaluation et à la prise en compte de la douleur
- à l'axe communication et notamment expression de la personne
- à la reconnaissance de la citoyenneté des personnes accompagnées
- aux animations, activités de socialisation et de participation à la vie sociale
- aux liens avec la famille, les aidants.

Par ailleurs, pourront être utilement proposés des temps ponctuels d'accompagnement partagés notamment en établissement (MAS, FAM...) dans un objectif de socialisation de la personne accompagnée et de répit pour les aidants, selon les ressources du territoire.

Le dispositif devra se baser sur le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

Il devra s'inscrire en cohérence avec les différentes recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et de la HAS relatives aux modalités d'accompagnement des personnes en situation de handicap. Le candidat veillera notamment à ce que le projet de dispositif et de prestations proposées soit en adéquation avec les préconisations issues de la recommandation de bonnes pratiques de l'ANESM et de la HAS consacrée à l'accompagnement des personnes polyhandicapées. Il sera ainsi vigilant, entre autres, à la vie relationnelle et affective des personnes accompagnées, à l'accompagnement dans et vers l'habitat, dans la vie quotidienne et courante, à l'accompagnement aux activités, ainsi que l'accès et à la continuité des soins.

Il devra par ailleurs garantir plus globalement la promotion de la bientraitance en application de la réglementation applicable ainsi que des recommandations de l'ANESM et de l'HAS sur le sujet en accordant notamment une attention particulière aux personnes dyscommunicantes.

8. Modalités d'évaluation et de suivi :

La durée d'autorisation dérogatoire, telle que mentionnée à l'article L. 313-7 du CASF sera égale à quatre ans, renouvelable une fois au vu des résultats positifs d'une évaluation avant l'entrée dans le droit commun.

Un bilan annuel de l'activité de l'unité sera réalisé.

Le candidat décrira les modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers. Dans cette perspective, il communiquera les critères et les indicateurs permettant de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs, à la fois en termes qualitatifs et quantitatifs (nombre de personnes accompagnées au cours de l'année constituant la file active ainsi que le nombre de personnes nouvellement accompagnées).

Annexe : contenu du dossier de candidature

1. Identité du candidat et présentation du porteur de projet :

- Présentation de la structure porteuse du projet
- Présentation de l'activité du candidat à destination du public visé

2. Ressources humaines :

- Organigramme et composition de l'équipe de professionnels de l'unité innovante
- Répartition prévisionnelle des effectifs de personnels par type de qualification
- Plan de formation adapté aux particularités des missions du dispositif
- Convention collective dont dépendra le personnel

3. Organisation et fonctionnement du dispositif expérimental :

- Projet de service
- Modalités d'organisation et de fonctionnement
- Modalités d'accueil, d'admission et de sortie
- Elaboration et évaluation des projets individuels d'accompagnement
- Critères de priorisation en matière d'admission et de sortie
- Documents relatifs aux droits des usagers
- Calendrier d'ouverture du dispositif
- Description prévisionnelle de l'activité du dispositif

4. Description des prestations délivrées

5. Partenariats et coopération :

- Liste des partenaires amenés à intervenir
- Modes de coopération prévus
- Documents attestant des partenariats

6. Dossier financier :

- Présentation du budget prévisionnel de fonctionnement en année pleine
- Activité prévisionnelle
- Programme d'investissement éventuel ainsi que, le cas échéant, son incidence sur le budget de fonctionnement

7. Calendrier de mise en œuvre :

- Calendrier précisant les jalons clés et les délais pour accomplir les différentes étapes

8. Evaluation et suivi :

- Modalités d'évaluation et de suivi
- Indicateurs qualitatifs et quantitatifs

ANNEXE : LISTE DES DOCUMENTS DEVANT ETRE TRANSMIS PAR LE CANDIDAT
(Article R313-4-3 du code de l'action sociale et des familles)

1° Concernant la candidature

- a) Documents permettant l'identification du candidat et des partenaires, notamment un exemplaire de ses statuts s'il s'agit d'une personne morale de droit privé,
- b) Déclaration sur l'honneur du candidat certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du code de l'action sociale et des familles,
- c) Déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux articles L313-16, L331-5, L471-3, L472-10, L474-2 ou L474-5,
- d) Copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code du commerce,
- e) Eléments descriptifs de son activité dans le domaine médico-social et de la situation financière de cette activité ou de son but médico-social tel que résultant de ses statuts lorsqu'il ne dispose pas encore d'une telle activité.

2° Concernant la réponse au projet

- a) Tout document permettant de décrire de manière complète le projet en réponse aux besoins décrits par le cahier des charges,
- b) Un état descriptif des principales caractéristiques auxquelles le projet doit satisfaire :
 - o Un dossier relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de la prise en charge comprenant :
 - le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8,
 - l'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L. 311-3 à L. 311-8,
 - la méthode d'évaluation prévue pour l'application du premier alinéa de l'article L. 312-8, ou le résultat des évaluations faites en application du même article dans le cas d'une extension ou d'une transformation,
 - le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7.
 - o Un dossier relatif aux personnels comprenant :
 - une répartition prévisionnelle des effectifs par type de qualification,
 - le plan de formation.
 - o Un descriptif et un plan des locaux.
 - o Un dossier financier comportant outre le bilan financier du projet et le plan de financement de l'opération, mentionnés au 2° de l'article R. 313-4-3 du même code.
 - le programme d'investissement prévisionnel précisant la nature des opérations, leurs coûts, leurs modes de financement et un planning de réalisation,
 - le bilan comptable du service,
 - les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement ou du service du plan de financement mentionné ci-dessus,
 - le budget prévisionnel en année pleine du service pour sa première année de fonctionnement.Les modèles des documents relatifs au bilan financier, au plan de financement et au budget prévisionnel sont fixées par arrêté du ministre chargé de l'action sociale.

Un état descriptif des modalités de coopération envisagée

ANNEXE 2 : GRILLE D'ANALYSE

Appel à projets relatif à la création de dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire pour adultes lourdement handicapés, notamment polyhandicapés, vivant au domicile, en région Hauts-de-France					
THÈMES	CRITÈRES	COEFFICIENT PONDÉRATEUR	NOTE DE 0 A 4	TOTAL	
Expérience et capacité à faire du promoteur	Expérience du promoteur, actions menées au bénéfice des personnes lourdement handicapées, capacité à les accompagner	3	4	12	/12
	Pertinence de l'analyse des besoins et adéquation avec la dotation accordée au dispositif	3	4	12	/12
	Faisabilité du calendrier et délai de mise en œuvre	2	4	8	/8
Modalités d'accompagnement médico-social	Description prévisionnelle de l'activité du dispositif (amplitude d'ouverture, nombre d'interventions, nombre de personnes accompagnées, typologie des principales prestations, durée moyenne d'accompagnement et temps d'intervention hebdomadaire consacré à chaque personne accompagnée)	5	4	20	/20
	Adéquation de la composition de l'équipe avec le projet global : profils, expérience dans la prise en charge des personnes lourdement handicapées et/ou polyhandicapées	4	4	16	/16
Qualité de l'accompagnement médico-social proposé	Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le projet de service	5	4	20	/20
	Production des documents garantissant l'effectivité des droits des personnes accompagnées et modalités de mise en œuvre	4	4	16	/16
	Formation des personnels	3	4	12	/12
Partenariats	Nature et modalités des partenariats dans l'objectif de socialisation de la personne accompagnée et de répit pour les aidants	4	4	16	/16
	Existence de partenariats formalisés (conventions signées, lettres d'intention, protocoles....)	3	4	12	/12
Faisabilité et cohérence des moyens humains, financiers et organisationnels	Respect de l'enveloppe financière et réalisme du budget proposé	3	4	12	/12
	Précisions sur les modalités de gouvernance, de management et de gestion de l'équipe dédiée	3	4	12	/12
Évaluation du dispositif	Modalités d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers (critères et indicateurs permettant de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs)	4	4	16	/16
TOTAL				184	/184

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-13-002

DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 100 PORTANT
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DU CH
Corbie A DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
Vivre avec la maladie coronaire, toucher le coeur pour
changer les esprits »

DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 100

**PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU
CH Corbie**

**A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
« Vivre avec la maladie coronaire, toucher le coeur pour changer les esprits »**

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice Générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 3 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS en date du **28/12/2011** autorisant le **CH Corbie** à dispenser le programme intitulé « **Vivre avec la maladie coronaire, toucher le coeur pour changer les esprits** » ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS en date du **14/12/2015** renouvelant avec réserves l'autorisation du **CH Corbie** à dispenser le programme intitulé « **Vivre avec la maladie coronaire, toucher le coeur pour changer les esprits** » ;

Vu les attestations de formation à la dispensation de l'ETP de Stéphanie CHARON, cadre de santé, Ghislaine MALOT, aide-soignante, et Amel MAHROUF, médecin, envoyées le **28/02/2017** ;

Considérant qu'au regard des éléments transmis par courrier du **06/07/2018**, Stéphanie MARMIGNON n'intervient plus au sein du programme « **vivre avec la maladie coronaire, toucher le cœur pour changer les esprits** » ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : **Les réserves formulées dans la décision du 14/12/2015 sont levées.** Le CH Corbie est autorisé à dispenser le programme d'ETP intitulé « Vivre avec la maladie coronaire, toucher le cœur pour changer les esprits » coordonné par Anne-Lise GUGENHEIM, cardiologue.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision de renouvellement d'autorisation, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable.**

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 13 décembre 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2011/303/01/R1

Mr Thierry PLANTARD
CH Corbie
33 rue Gambetta

80800 CORBIE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-13-004

DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 102 PORTANT
RENOUVELLEMENT D’AUTORISATION DU GHICL -
Hôpital Saint Philibert A DISPENSER LE PROGRAMME
D’EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT «
Vivre avec la sclérose en plaques »

DECISION N° DPPS – ETP – 2018 / 102

**PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DU
GHICL - Hôpital Saint Philibert
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
« Vivre avec la sclérose en plaques »**

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment en ses articles L. 1161-1 à L.1161-6, L. 1162-1, D. 1161-1 ; R. 1161-2, R.1161-3 à R.1161-7 ;

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

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

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

Vu l'arrêté modifié du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient ;

Vu l'arrêté de la Directrice Générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 3 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS en date du **21/10/2013** autorisant le **GHICL - Hôpital Saint Philibert** à dispenser le programme intitulé « **Vivre avec la sclérose en plaques** » ;

Vu la décision du Directeur Général de l'ARS en date du **16/11/2017** renouvelant avec réserves l'autorisation du **GHICL - Hôpital Saint Philibert** à dispenser le programme intitulé « **Vivre avec la sclérose en plaques** » à compter du 21/10/2017 ;

Vu les éléments complémentaires relatifs aux critères et indicateurs retenus pour évaluer l'activité, les processus et les résultats du programme, transmis par courrier du **25/01/2018** ;

Considérant que ledit programme d'éducation thérapeutique du patient :

- ✓ est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du Code de la Santé Publique ;
- ✓ respecte les obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du Code de la Santé Publique relatives aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme d'éducation thérapeutique du patient ;
- ✓ répond aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique quant à sa coordination ;

DECIDE :

Article 1^{er} : Les réserves formulées dans la décision du 16/11/2017 sont levées. Le GHICL - Hôpital Saint Philibert est autorisé à dispenser le programme d'ETP intitulé « Vivre avec la sclérose en plaques » coordonné par Hélène CATTOIR, médecin MPR.

La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.

Article 2 : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision de renouvellement d'autorisation, reste inchangée.

Article 3 : Conformément à l'article R. 1161-7 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée devient caduque si le programme n'a pas été mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance ou si le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant 6 mois consécutifs.

Article 4 : Conformément à l'article R. 1161-5 du Code de la Santé Publique, l'autorisation délivrée peut être retirée par la Directrice Générale de l'ARS si le programme autorisé ne remplit plus les conditions mentionnées au l dudit article ou pour des motifs de santé publique.

Article 5 : Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**.

Les autres modifications des éléments de l'autorisation devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

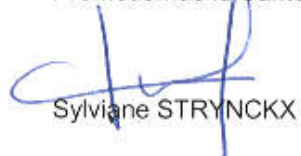
Article 6 : Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours contentieux** auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 13 décembre 2018

Pour la Directrice Générale de l'ARS
et par délégation,
La Directrice de la Prévention et de la
Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Réf : 2013/038/01/R1

Monsieur Laurent DELABY
GHICL - Hôpital Saint Philibert
Rue du Grand But
BP 249
59462 LOMME Cedex