



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2019-044

PUBLIÉ LE 12 FÉVRIER 2019

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-31-008 - Arrêté DOS-SDA n° 2019-20 du 31.01.19 portant constitution du conseil technique de l'IFAS du Campus des Métiers de la Santé de l'EPSM Val de Lys Artois de Saint Venant (2 pages)	Page 4
R32-2019-01-31-009 - Arrêté DOS-SDA n° 2019-21 du 31.01.19 portant constitution du conseil technique de l'IFAS du Centre Hospitalier Sambre Avesnois de Maubeuge (2 pages)	Page 7
R32-2018-12-31-117 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/506 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026) (4 pages)	Page 10
R32-2018-12-31-111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/541 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM AGGLOMERATION LILLOISE - ST-ANDRE (FINESS N° 590034740) (3 pages)	Page 15
R32-2018-12-31-107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/548 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CRF MARC SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611) (3 pages)	Page 19
R32-2018-12-31-114 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/549 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM LILLE METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N° 590782660) (3 pages)	Page 23
R32-2018-12-31-113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/550 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678) (3 pages)	Page 27
R32-2018-12-31-115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/563 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM VAL DE LYS ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287) (3 pages)	Page 31
R32-2018-12-31-112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/568 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' EPSMD DE L' AISNE - PREMONTRE (FINESS N° 020000295) (3 pages)	Page 35
R32-2018-12-31-110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/583 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943) (3 pages)	Page 39
R32-2018-12-31-109 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/584 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124) (3 pages)	Page 43
R32-2018-12-31-118 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/630 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150) (3 pages)	Page 47

R32-2018-12-31-108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/632 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE CHATEAU MAINTENON - MAUBEUGE (FINESS N° 590002317) (3 pages)	Page 51
R32-2018-12-31-116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/635 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2018 A L' ASSOCIATION REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N° 620115592) (3 pages)	Page 55
R32-2019-02-05-002 - Décision n° dpps – etp – 2019 / 029 portant modification de l'autorisation du CH Douai à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient « Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent » (3 pages)	Page 59
R32-2019-02-05-003 - Décision n° dpps – etp – 2019 / 030 portant renouvellement d'autorisation de L'Hôpital Départemental de Felleries Liessies à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient « Obésité, Bien-Etre, Education (OBEE) » (3 pages)	Page 63
R32-2019-02-07-003 - Décision n° dpps – etp – 2019 / 031 portant autorisation du CHU de Lille à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient « "EDUMYO" Education maladies neuro musculaires Hauts-de-France » (3 pages)	Page 67

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-31-008

Arrêté DOS-SDA n° 2019-20 du 31.01.19 portant  
constitution du conseil technique de l'IFAS du Campus des  
Métiers de la Santé de l'EPSM Val de Lys Artois de Saint  
*Arrêté DOS-SDA n° 2019-20 du 31.01.19 portant constitution du conseil technique de l'IFAS du  
Campus des Métiers de la Santé de l'EPSM Val de Lys Artois de Saint Venant*

**ARRETE DOS-SDA N° 2019-20 PORTANT CONSTITUTION DU CONSEIL TECHNIQUE  
DE L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU CAMPUS DES METIERS DE LA SANTE DE  
L'EPSM VAL DE LYS ARTOIS DE SAINT VENANT**

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant ;

Vu la décision du 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**ARRETE :**

**Article 1 :**

Le conseil technique de l'institut de formation d'aides-soignants du Campus des Métiers de la Santé de l'EPSM Val de Lys Artois de Saint Venant est composé, pour l'année 2018/2019, ainsi qu'il suit :

- la directrice générale de l'agence régionale de santé ou son représentant, président ;
- le directeur de l'institut de formation d'aides-soignants ;
- un représentant de l'organisme gestionnaire ou son suppléant ;
- un infirmier, formateur permanent de l'institut de formation, élu chaque année par ses pairs :

titulaire : Monsieur Olivier DELVALLE  
suppléant :

- un aide-soignant d'un établissement accueillant des élèves en stage :

titulaire : Monsieur Cédric JEUDI  
suppléant :

- deux représentants des élèves élus chaque année par leurs pairs :

titulaires : Madame Emelyne DEMAGNY et Madame Mailys GOULLIART  
suppléants : Madame Marion LECOCQ et Madame Florine JACQUET

- le coordonnateur général des soins de l'établissement dont dépend l'institut ou son représentant.

**Article 2 :** Selon les questions inscrites à l'ordre du jour, le président, soit seul, soit à la demande de la majorité des membres du conseil, peut demander à toute personne qualifiée susceptible d'apporter un avis à ce conseil d'assister à ses travaux.

**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 notification ou de sa publication.

**Article 4 :** Le présent arrêté sera notifié au directeur de l'institut de formation d'aides-soignants du Campus des Métiers de la Santé de l'EPSM du Val de Lys Artois de Saint Venant pour diffusion auprès des membres du conseil technique et affichage dans ses locaux.

**Article 5 :** Le directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé (ARS) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 31 janvier 2019

Pour la Directrice Générale et par délégation,

La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

  
Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-01-31-009

Arrêté DOS-SDA n° 2019-21 du 31.01.19 portant  
constitution du conseil technique de l'IFAS du Centre  
Hospitalier Sambre Avesnois de Maubeuge

*Arrêté DOS-SDA n° 2019-21 du 31.01.19 portant constitution du conseil technique de l'IFAS du  
Centre Hospitalier de Sambre Avesnois Maubeuge*

**ARRETE DOS-SDA N° 2019-21 PORTANT CONSTITUTION DU CONSEIL TECHNIQUE  
DE L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE AVESNOIS  
MAUBEUGE**

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant ;

Vu la décision du 19 décembre 2019 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**ARRETE :**

**Article 1 :**

Le conseil technique de l'institut de formation d'aides-soignants du Centre Hospitalier de Sambre Avesnois de Maubeuge est composé, pour l'année 2019, ainsi qu'il suit :

- la directrice générale de l'agence régionale de santé ou son représentant, président ;
- le directeur de l'institut de formation d'aides-soignants ;
- un représentant de l'organisme gestionnaire ou son suppléant ;
- un infirmier, formateur permanent de l'institut de formation, élu chaque année par ses pairs :

titulaire : Madame Christiane BLAMPAIN GLAUDENE

suppléant : Monsieur Jérôme CORSAIN

- un aide-soignant d'un établissement accueillant des élèves en stage :

titulaire : Madame Sophie HURIAU BOCK, Aide-Soignante au Centre Hospitalier de Sambre Avesnois – Maubeuge – Médecine interne

suppléant : Monsieur Jonathan RODRIGUEZ, Aide-Soignant au Centre Hospitalier de Sambre Avesnois – Maubeuge - Neurologie

- deux représentants des élèves élus chaque année par leurs pairs :

titulaires : Madame Sabrina MARTINS AFONSO AIT MOULID et Madame Pascaline DUFOUR

suppléants : Monsieur Jason DANCOT et Madame Kathleen BAIVIER

- le coordonnateur général des soins de l'établissement dont dépend l'institut ou son représentant.

**Article 2 :** Selon les questions inscrites à l'ordre du jour, le président, soit seul, soit à la demande de la majorité des membres du conseil, peut demander à toute personne qualifiée susceptible d'apporter un avis à ce conseil d'assister à ses travaux.

**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 notification ou de sa publication.

**Article 4 :** Le présent arrêté sera notifié au directeur de l'institut de formation d'aides-soignants du Centre Hospitalier de Sambre Avesnois de Maubeuge pour diffusion auprès des membres du conseil technique et affichage dans ses locaux.

**Article 5 :** Le directeur de l'offre de soins de l'Agence Régionale de Santé (ARS) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 31 janvier 2019

Pour la Directrice Générale et par délégation,

La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins



Christine VAN KEMMELBEKE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-117

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/506 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT  
HOPALE BERCK (FINESS N° 620000026)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/506 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT HOPALE BERCK (FINESS N° 62000026)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' Etablissement HOPALE BERCK au titre de l'exercice 2018 est fixé à **71 154 527 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	2 024 144 € (R :	450 000 € / NR :	806 039 € / JPE :	768 105 €)
- Total MIG MCO :	768 105 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	768 105 €)
- Phase 1 :	742 441 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	742 441 €)
- 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 :	25 664 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 664 €)
- Total AC MCO :	1 256 039 € (R :	450 000 € / NR :	806 039 € )	
- Phase 1 :	802 039 € (R :	450 000 € / NR :	352 039 € )	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	454 000 € (R :	0 € / NR :	454 000 € )	
- TOTAL SSR :	69 130 383 €			
- TOTAL DAF - SSR :	61 790 796 € (R :	61 088 899 € / NR :	701 897 € )	
- Phase 1 :	60 965 781 € (R :	60 719 138 € / NR :	246 643 € )	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	369 761 € (R :	369 761 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	455 254 € (R :	0 € / NR :	455 254 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	724 426 € (R :	0 € / NR :	127 989 € / JPE :	596 437 €)
- Total MIG SSR :	724 426 € (R :	0 € / NR :	127 989 € / JPE :	596 437 €)
- Phase 1 :	696 839 € (R :	0 € / NR :	127 989 € / JPE :	568 850 €)
- 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 :	27 587 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 587 €)
- DMA théorique :	6 439 754 €			
- Phase 1 :	6 740 427 €		- Phase 2 :-300 673 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 : 0 €	
- Phase 5 :	0 €			
- ACE théorique :	175 407 €			
- Phase 1 :	175 407 €		- Phase 2 : 0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 : 0 €	
- Phase 5 :	0 €			

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Etablissement HOPALE BERCK  
n° FINESS 620000026  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/506

<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>768 105 €</b>		
- Phase 1 :	742 441 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	25 664 €		
- Mesures MCO JPE :	<b>25 664 €</b>		
- Rémunération des internes novembre 2018 à mai 2019 : 25 664 €			

<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>1 256 039 €</b>		
- Phase 1 :	802 039 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	454 000 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>454 000 €</b>		
- Performance SI de Gestion : 4 000 €			
- Aide exceptionnelle aux établissements privés non lucratifs en difficulté : 450 000 €			

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>2 024 144 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	450 000 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	806 039 €
- Total MCO JPE :	768 105 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>69 130 383 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>61 790 796 €</b>		
- Phase 1 :	60 965 781 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	369 761 €
- Phase 5 :	455 254 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>455 254 €</b>		
- Reversement mise en réserve : 333 131 €			
- Molécules onéreuses : 122 123 €			

<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>724 426 €</b>		
- Phase 1 :	696 839 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	27 587 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	<b>27 587 €</b>		
- Consultations post AVC : 15 000 €			
- Hyperspécialisation : 12 587 €			

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>724 426 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	127 989 €
- Total MIG SSR JPE :	596 437 €

<b>- DMA théorique 2018 :</b>	<b>6 439 754 €</b>		
- Phase 1 :	6 740 427 €	- Phase 2 :	- 300 673 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- ACE théoriques 2018 :</b>	<b>175 407 €</b>		
- Phase 1 :	175 407 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>71 154 527 €</b>
- Phase 1 :	70 122 934 €
- Phase 2 :	- 300 673 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	369 761 €
- Phase 5 :	962 505 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-111

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/541 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM AGGLOMERATION  
LILLOISE - ST-ANDRE (FINESS N° 590034740)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/541 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L'EPSM AGGLOMERATION LILLOISE - ST-ANDRE (FINESS N° 590034740)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' EPSM Agglomération Lilloise - ST-ANDRE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **84 987 649 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	84 987 649 €	(R :	84 234 686 €	/ NR :	752 963 € )
- Phase 1 :	83 995 786 €	(R :	84 216 193 €	/ NR :	- 220 407 € )
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 4 :	5 993 €	(R :	5 993 €	/ NR :	0 € )
- Phase 5 :	985 870 €	(R :	12 500 €	/ NR :	973 370 € )

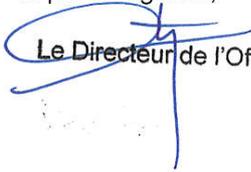
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

EPSM Agglomération Lilloise - ST-ANDRE  
n° FINESS 590034740  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/541

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>84 987 649 €</b>		
- Phase 1 :	83 995 786 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	5 993 €
- Phase 5 :	985 870 €		
- Mesures DAF PSY reconductibles :	<b>12 500 €</b>		
- Part complémentaire du financement des soins aux détenus : 12 500 €			
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	<b>973 370 €</b>		
- Lits de crise Adolescents : 400 000 €			
- Reversement mise en réserve : 573 370 €			
 <b>- TOTAL GENERAL :</b>	 <b>84 987 649 €</b>		
- Phase 1 :	83 995 786 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	5 993 €		
- Phase 5 :	985 870 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-107

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/548 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CRF MARC SAUTELET -  
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/548 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CRF MARC SAULETEL - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au CRF Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2018 est fixé à **11 198 884 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	11 198 884 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 833 362 €	(R :	9 687 121 € / NR :	146 241 € )	
- Phase 1 :	9 669 531 €	(R :	9 641 835 € / NR :	27 696 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	45 286 €	(R :	45 286 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	118 545 €	(R :	0 € / NR :	118 545 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	293 962 €	(R :	99 517 € / NR :	38 875 € / JPE :	155 570 €)
- Total MIG SSR :	194 445 €	(R :	0 € / NR :	38 875 € / JPE :	155 570 €)
- Phase 1 :	153 550 €	(R :	0 € / NR :	38 875 € / JPE :	114 675 €)
- 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 :	40 895 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	40 895 €)
- Total AC SSR :	99 517 €	(R :	99 517 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	82 931 €	(R :	82 931 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	16 586 €	(R :	16 586 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique :	1 014 092 €				
- Phase 1 :	974 630 €			- Phase 2 :	39 462 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				
- ACE théorique :	57 468 €				
- Phase 1 :	57 468 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

  
Arnaud CORVAISIER

CRF Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ  
n° FINESS 590782611  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/548

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>11 198 884 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>9 833 362 €</b>		
- Phase 1 :	9 669 531 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	45 286 €
- Phase 5 :	118 545 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>118 545 €</b>		
- Reversement mise en réserve :	53 042 €		
- Molécules onéreuses :	7 224 €		
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR :	58 279 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>194 445 €</b>		
- Phase 1 :	153 550 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	40 895 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	<b>40 895 €</b>		
- Rémunération des internes - semestre de novembre 2018 à mai 2019 :	24 555 €		
- Hyperspécialisation :	16 340 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>99 517 €</b>		
- Phase 1 :	82 931 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	16 586 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>293 962 €</b>		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	<b>99 517 €</b>		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	<b>38 875 €</b>		
- Total MIG SSR JPE :	<b>155 570 €</b>		
<b>- DMA théorique 2018 :</b>	<b>1 014 092 €</b>		
- Phase 1 :	974 630 €	- Phase 2 :	39 462 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- ACE théoriques 2018 :</b>	<b>57 468 €</b>		
- Phase 1 :	57 468 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>11 198 884 €</b>		
- Phase 1 :	10 938 110 €		
- Phase 2 :	39 462 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	61 872 €		
- Phase 5 :	159 440 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-114

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/549 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM LILLE  
METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N°  
590782660)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/549 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM LILLE METROPOLE - ARMENTIERES (FINESS N° 590782660)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES au titre de l'exercice 2018 est fixé à **88 301 561 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	88 301 561 €	(R :	87 634 133 €	/ NR :	667 428 € )
- Phase 1 :	87 447 047 €	(R :	87 615 488 €	/ NR :	- 168 441 € )
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 4 :	43 994 €	(R :	16 994 €	/ NR :	27 000 € )
- Phase 5 :	810 520 €	(R :	1 651 €	/ NR :	808 869 € )

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
**Arnaud CORVAISIER**

EPSM Lille Métropole - ARMENTIERES  
n° FINESS 590782660  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/549

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>88 301 561 €</b>		
- Phase 1 :	87 447 047 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	43 994 €
- Phase 5 :	810 520 €		
- Mesures DAF PSY reconductibles :	<b>1 651 €</b>		
- Part complémentaire du financement des soins aux détenus :	1 651 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	<b>808 869 €</b>		
- Projet recherche :	1 000 €		
- PREPS - projet ParpsychEd - porteur Sandrine BONNETON – 1 <sup>ère</sup> tranche :	50 000 €		
- GHT - mise en place d'équipes de territoire :	36 000 €		
- GHT - outillage des fonctions support mises en commun au sein du GHT :	25 000 €		
- Structuration unité Adolescents Tourcoing :	100 000 €		
- Reversement mise en réserve :	596 869 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>88 301 561 €</b>		
- Phase 1 :	87 447 047 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	43 994 €		
- Phase 5 :	810 520 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-113

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/550 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM DES FLANDRES -  
BAILLEUL (FINESS N° 590782678)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/550 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM DES FLANDRES - BAILLEUL (FINESS N° 590782678)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' EPSM des Flandres - BAILLEUL au titre de l'exercice 2018 est fixé à **59 300 870 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	56 754 318 € (R :	55 686 034 € / NR :	1 068 284 € )	
- Phase 1 :	55 711 236 € (R :	55 672 236 € / NR :	39 000 € )	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	13 515 € (R :	13 515 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	1 029 567 € (R :	283 € / NR :	1 029 284 € )	
- TOTAL SSR :	2 546 552 €			
- TOTAL DAF - SSR :	2 028 196 € (R :	2 012 454 € / NR :	15 742 € )	
- Phase 1 :	2 016 716 € (R :	2 011 939 € / NR :	4 777 € )	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	515 € (R :	515 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	10 965 € (R :	0 € / NR :	10 965 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	324 189 € (R :	0 € / NR :	20 000 € / JPE :	304 189 €)
- Total MIG SSR :	324 189 € (R :	0 € / NR :	20 000 € / JPE :	304 189 €)
- Phase 1 :	164 436 € (R :	0 € / NR :	20 000 € / JPE :	144 436 €)
- 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 :	159 753 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	159 753 €)
- DMA théorique :	194 167 €			
- Phase 1 :	194 167 €	- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €			

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
**Arnaud CORVAISIER**

EPSM des Flandres - BAILLEUL  
n° FINESS 590782678  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/550

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>56 754 318 €</b>		
- Phase 1 :	55 711 236 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	13 515 €
- Phase 5 :	1 029 567 €		
- Mesures DAF PSY reconductibles :	283 €		
- Part complémentaire du financement des soins aux détenus :	283 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	1 029 284 €		
- accompagnement sur les charges exceptionnelles liées au contentieux sur les charges foncières :	650 000 €		
- Reversement mise en réserve :	379 284 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>2 546 552 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>2 028 196 €</b>		
- Phase 1 :	2 016 716 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	515 €
- Phase 5 :	10 965 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	10 965 €		
- Reversement mise en réserve :	10 965 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>324 189 €</b>		
- Phase 1 :	164 436 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	159 753 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	159 753 €		
- Rémunération des internes - semestre de novembre 2018 à mai 2019 :	159 753 €		
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>324 189 €</b>		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	20 000 €		
- Total MIG SSR JPE :	304 189 €		
<b>- DMA théorique 2018 :</b>	<b>194 167 €</b>		
- Phase 1 :	194 167 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>59 300 870 €</b>		
- Phase 1 :	58 086 555 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	14 030 €		
- Phase 5 :	1 200 285 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-115

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/563 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM VAL DE LYS  
ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/563 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSM VAL DE LYS ARTOIS - ST-VENANT (FINESS N° 620101287)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité social et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la de sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' EPSM Val de Lys Artois - ST-VENANT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **63 275 053 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	63 275 053 €	(R :	63 010 930 €	/ NR :	264 123 € )
- Phase 1 :	62 825 734 €	(R :	62 990 665 €	/ NR :	- 164 931 € )
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 4 :	17 091 €	(R :	17 091 €	/ NR :	0 € )
- Phase 5 :	432 228 €	(R :	3 174 €	/ NR :	429 054 € )

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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'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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

EPSM Val de Lys Artois - ST-VENANT  
n° FINESS 620101287  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/563

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>63 275 053 €</b>		
- Phase 1 :	62 825 734 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	17 091 €
- Phase 5 :	432 228 €		
- Mesures DAF PSY reconductibles :	3 174 €		
- Part complémentaire du financement des soins aux détenus :	3 174 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	429 054 €		
- Reversement mise en réserve :	429 054 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>63 275 053 €</b>
- Phase 1 :	62 825 734 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	17 091 €
- Phase 5 :	432 228 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-112

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/568 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSMD DE L' AISNE -  
PREMONTRE (FINESS N° 020000295)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/568 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' EPSMD DE L' AISNE - PREMONTRE (FINESS N° 020000295)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' EPSMD de l' AISNE - PREMONTRE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **64 914 239 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	64 914 239 €	(R :	64 643 694 €	/ NR :	270 545 € )
- Phase 1 :	64 360 970 €	(R :	64 529 912 €	/ NR :	- 168 942 € )
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 4 :	48 693 €	(R :	48 693 €	/ NR :	0 € )
- Phase 5 :	504 576 €	(R :	65 089 €	/ NR :	439 487 € )

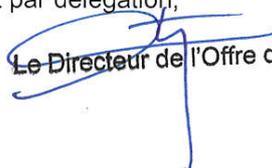
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

EPSMD de l'AISNE - PREMONTRE  
n° FINISS 020000295  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/568

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>64 914 239 €</b>		
- Phase 1 :	64 360 970 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	48 693 €
- Phase 5 :	504 576 €		
- Mesures DAF PSY reconductibles :	65 089 €		
- Part complémentaire du financement des soins aux détenus :	65 089 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	439 487 €		
- Reversement mise en réserve :	439 487 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>64 914 239 €</b>
- Phase 1 :	64 360 970 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	48 693 €
- Phase 5 :	504 576 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-110

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/583 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE PREVENTION  
READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE -  
TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/583 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N°  
600101943)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **4 529 427 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	4 529 427 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 084 039 €	(R :	4 052 259 € / NR :	31 780 € )	
- Phase 1 :	4 058 096 €	(R :	4 048 853 € / NR :	9 243 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	3 406 €	(R :	3 406 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	22 537 €	(R :	0 € / NR :	22 537 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	15 991 €	(R :	15 991 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	15 991 €	(R :	15 991 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	13 326 €	(R :	13 326 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	2 665 €	(R :	2 665 € / NR :	0 € )	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique :	429 397 €				
- Phase 1 :	429 397 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT  
n° FINESS 600101943  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/583

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>4 529 427 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>4 084 039 €</b>		
- Phase 1 :	4 058 096 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	3 406 €
- Phase 5 :	22 537 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>22 537 €</b>		
- Reversement mise en réserve :	22 157 €		
- Molécules onéreuses :	380 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>15 991 €</b>		
- Phase 1 :	13 326 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 665 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>15 991 €</b>		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	15 991 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
<b>- DMA théorique 2018 :</b>	<b>429 397 €</b>		
- Phase 1 :	429 397 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>4 529 427 €</b>		
- Phase 1 :	4 500 819 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	6 071 €		
- Phase 5 :	22 537 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-109

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/584 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE GERIATRIQUE  
CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 60011124)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/584 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre gériatrique Condé - CHANTILLY au titre de l'exercice 2018 est fixé à **3 120 767 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	1 705 757 €					
- TOTAL DAF - SSR :	1 521 885 €	(R :	1 495 403 €	/ NR :	26 482 € )	
- Phase 1 :	1 496 758 €	(R :	1 493 234 €	/ NR :	3 524 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 4 :	2 169 €	(R :	2 169 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 5 :	22 958 €	(R :	0 €	/ NR :	22 958 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	5 269 €	(R :	5 269 €	/ NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	5 269 €	(R :	5 269 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 1 :	4 391 €	(R :	4 391 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 4 :	878 €	(R :	878 €	/ NR :	0 € )	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )	
- DMA théorique :	178 603 €					
- Phase 1 :	168 696 €			- Phase 2 :	9 907 €	
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €					
- TOTAL USLD :	1 415 010 €	(R :	1 410 355 €	/ NR :	4 655 € )	
- Phase 1 :	1 415 010 €	(R :	1 410 355 €	/ NR :	4 655 € )	
- 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 € )	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre gériatrique Condé - CHANTILLY  
n° FINESS 600111124  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/584

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>1 705 757 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>1 521 885 €</b>		
- Phase 1 :	1 496 758 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 169 €
- Phase 5 :	22 958 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	<b>22 958 €</b>		
- Reversement mise en réserve :	8 172 €		
- Accompagnement dans le cadre de la réforme du financement SSR :	14 786 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>5 269 €</b>		
- Phase 1 :	4 391 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	878 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>5 269 €</b>		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 269 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
<b>- DMA théorique 2018 :</b>	<b>178 603 €</b>		
- Phase 1 :	168 696 €	- Phase 2 :	9 907 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 415 010 €</b>		
- Phase 1 :	1 415 010 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>3 120 767 €</b>		
- Phase 1 :	3 084 855 €		
- Phase 2 :	9 907 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	3 047 €		
- Phase 5 :	22 958 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-118

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/630 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT DU  
VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/630 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité social et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code la de sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l'ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT au titre de l'exercice 2018 est fixé à **232 507 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	232 507 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	10 679 €	(R :	0 € / NR :	10 679 € / JPE :	0 €)
- Total MIG SSR :	2 821 €	(R :	0 € / NR :	2 821 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	2 821 €	(R :	0 € / NR :	2 821 € / 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 €)
- Total AC SSR :	7 858 €	(R :	0 € / NR :	7 858 € )	
- 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 :	7 858 €	(R :	0 € / NR :	7 858 € )	
- DMA théorique :	221 828 €				
- Phase 1 :	221 828 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT  
n° FINESS 800000150  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/630

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>232 507 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>2 821 €</b>		
- Phase 1 :	2 821 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>7 858 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	7 858 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	7 858 €		
- Aide exceptionnelle nationale :	7 858 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>10 679 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	10 679 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2018 :</b>	<b>221 828 €</b>		
- Phase 1 :	221 828 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>232 507 €</b>
- Phase 1 :	224 649 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	7 858 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-108

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/632 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE CHATEAU  
MAINTENON - MAUBEUGE (FINESS N° 590002317)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/632 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 AU CENTRE CHATEAU MAINTENON - MAUBEUGE (FINESS N° 590002317)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 du 10 novembre 2016 portant nomination de Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :
- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;
- Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué au Centre Château Maintenon - MAUBEUGE au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 067 228 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	1 067 228 €	(R :	1 062 759 €	/ NR :	4 469 € )
- Phase 1 :	1 059 967 €	(R :	1 062 759 €	/ NR :	- 2 792 € )
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 5 :	7 261 €	(R :	0 €	/ NR :	7 261 € )

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Centre Château Maintenon - MAUBEUGE  
n° FINESS 590002317  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/632

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>1 067 228 €</b>		
- Phase 1 :	1 059 967 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	7 261 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles :	7 261 €		
- Reversement mise en réserve :	7 261 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>1 067 228 €</b>
- Phase 1 :	1 059 967 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	7 261 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-12-31-116

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/635 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' ASSOCIATION  
REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N°  
620115592)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2018/635 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2018 A L' ASSOCIATION REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N° 620115592)**

**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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

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

Vu l'arrêté du 21 décembre 2017 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 :

- 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 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° 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 ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2018 fixant pour l'année 2018 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 même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations alloué à l' Association régionale Espoir et Vie - ARRAS au titre de l'exercice 2018 est fixé à **1 953 399 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	1 953 399 €	(R :	1 945 220 €	/ NR :	8 179 € )
- Phase 1 :	1 939 568 €	(R :	1 944 676 €	/ NR :	- 5 108 € )
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € )
- Phase 4 :	544 €	(R :	544 €	/ NR :	0 € )
- Phase 5 :	13 287 €	(R :	0 €	/ NR :	13 287 € )

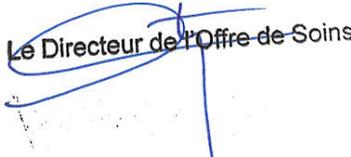
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional 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'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 31 décembre 2018

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Association régionale Espoir et Vie - ARRAS  
n° FINESS 620115592  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2018/635

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>1 953 399 €</b>		
- Phase 1 :	1 939 568 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	544 €
- Phase 5 :	13 287 €		
- Mesures DAF PSY non reductibles :	13 287 €		
- Reversement mise en réserve :	13 287 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>1 953 399 €</b>
- Phase 1 :	1 939 568 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	544 €
- Phase 5 :	13 287 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-02-05-002

Décision n° dpps – etp – 2019 / 029 portant modification de l'autorisation du CH Douai à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient « Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent »

**DECISION N° DPPS – ETP – 2019 / 029**

**PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DU  
CH Douai**

**A DISPENSER LE PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT  
« Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent »**

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ 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 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 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'ARS ;

**Vu** la décision du Directeur Général de l'ARS du **11/08/2011** autorisant **CH Douai** à dispenser le programme d'ETP intitulé « **Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent** » ;

**Vu** la décision du Directeur Général de l'ARS du **05/11/2015** renouvelant à **CH Douai** l'autorisation à dispenser le programme d'ETP intitulé « **Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent** » ;

**Vu** la demande de **CH Douai** en date du **31/01/2019** sollicitant l'autorisation préalable de changement de coordonnateur pour le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent** » ;

**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 composition d'une part, sa coordination d'autre part

#### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** : La modification portant sur le changement de coordonnateur du programme intitulé « Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent » fait l'objet d'une autorisation de l'ARS.

**Le Dr VALLE Aline (pédiatre)** est désormais en charge de la coordination du programme d'éducation thérapeutique intitulé « **Prise en charge du poids de l'enfant et de l'adolescent** », dispensé au CH Douai.

**Article 2** : La durée de l'autorisation, précisée dans la décision initiale, 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 n'est plus mis en œuvre 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 I 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.

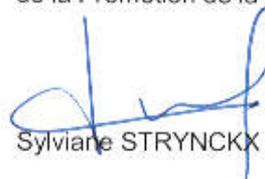
**Article 6** : Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

**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 deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 8** : La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 5 février 2019

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 : 2010/082/02/R1/M1

Monsieur Renaud DOGIMONT  
CH Douai  
Route de Cambrai  
BP 10740  
59507 DOUAI CEDEX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-02-05-003

Décision n° dpps – etp – 2019 / 030 portant  
renouvellement d'autorisation de L'Hôpital Départemental  
de Felleries Liessies à dispenser le programme d'éducation  
thérapeutique du patient « Obésité, Bien-Etre, Education  
(OBEE) »

DECISION N° DPPS – ETP – 2019 / 030

PORTANT RENOUELEMENT D'AUTORISATION DE  
**L'Hôpital Départemental de Felleries Liessies**  
A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT  
**« Obésité, Bien-Etre, Education (OBEE) »**

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 19 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 **21/03/2014** autorisant l'**Hôpital Départemental de Felleries Liessies** à dispenser le programme intitulé « **Obésité, Bien-Etre, Education (OBEE)** » ;

**Vu** la décision du Directeur Général de l'ARS en date du **19/12/2018** renouvelant avec réserves l'autorisation de l'**Hôpital Départemental de Felleries Liessies** à dispenser le programme intitulé « **Obésité, Bien-Etre, Education (OBEE)** » ;

**Vu** le courrier de l'Hôpital Départemental de Felleries Liessies en date du **09/01/2019** sollicitant la levée des réserves formulées dans la décision de renouvellement d'autorisation du 19/12/2018 ;

**Considérant** que Mme Isabelle ROELANDT (aide-soignante) fait valoir ses droits à la retraite en 2019 et ne fera plus partie de l'équipe du programme ;

**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<sup>er</sup> :** Les réserves formulées dans la décision du 19/12/2018 sont levées. L'Hôpital Départemental de Felleries Liessies est autorisé à dispenser le programme d'ETP intitulé « Obésité, Bien-Etre, Education (OBEE) » coordonné par Mme BOUTELIER Marie-Cécile (cadre de santé).

**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.

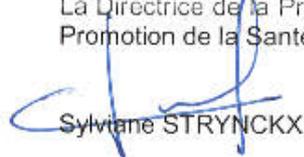
**Article 6 :** Conformément à l'article R. 1161-4 du Code de la Santé Publique, le renouvellement de l'autorisation devra être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

**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 5 février 2019

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 : 2013/066/04/R1

Madame Marie-Pierre  
BONGIOVANNI VERGEZ  
Hôpital Départemental de Felleries  
Liessies  
21 rue du Val Joly

59740 SOLRE LE CHÂTEAU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-02-07-003

Décision n° dpps – etp – 2019 / 031 portant autorisation du  
CHU de Lille à dispenser le programme d'éducation  
thérapeutique du patient « "EDUMYO" Education  
maladies neuro musculaires Hauts-de-France »

DECISION N° DPPS – ETP – 2019 / 031

PORTANT AUTORISATION DU

**CHU de Lille**

A DISPENSER LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT  
« **"EDUMYO" Education maladies neuromusculaires Hauts-de-France** »

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 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 19 décembre 2018 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'ARS ;

**Vu** la décision du Directeur Général de l'ARS du **16/05/2018** autorisant CHU de Lille à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **"EDUMYO" Education maladies neuromusculaires Hauts-de-France** » ;

**Vu** le courrier de **CHU de Lille** en date du **31/12/2018** demandant la levée des réserves concernant l'autorisation à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **"EDUMYO" Education maladies neuromusculaires Hauts-de-France** » en date du **16/05/2018** ;

**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<sup>er</sup> : Les réserves formulées dans le cadre de l'autorisation du 16/05/2018 sont levées.**

Le CHU de Lille est autorisé à dispenser le programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « "EDUMYO" Education maladies neuromusculaires Hauts-de-France », coordonné par Pr Luc DEFEBVRE - Neurologue.

**La présente autorisation ne vaut toutefois pas accord de financement.**

**Article 2 :** La durée de l'autorisation, précisée dans la décision initiale, 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 n'est plus mis en œuvre 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 le directeur général 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 deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 8 :** La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 7 février 2019

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 : 2017/031/02

Monsieur Frédéric BOIRON  
CHU de Lille  
2 avenue Oscar Lambret  
59037 LILLE Cedex