



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2019-149

PUBLIÉ LE 5 JUIN 2019

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-06-03-001 - ARRETE DPPS 2019 – 010 relatif à l’habilitation du Conseil Départemental du Nord en tant que Centre Gratuit d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les Virus de l’Immunodéficience Humaine et des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles Site principal de LILLE (4 pages)	Page 4
R32-2019-06-03-003 - ARRETE DPPS 2019 – 011 relatif à l’habilitation du Conseil Départemental du Nord en tant que Centre Gratuit d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les Virus de l’Immunodéficience Humaine et des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles Site principal de ROUBAIX et son antenne de DUNKERQUE (4 pages)	Page 9
R32-2019-06-03-002 - ARRETE DPPS 2019 – 012 relatif à l’habilitation du Conseil Départemental du Nord en tant que Centre Gratuit d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les Virus de l’Immunodéficience Humaine et des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles Site principal de VALENCIENNES et son antenne de DOUAI (4 pages)	Page 14
R32-2019-05-21-134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 19
R32-2019-05-21-135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (3 pages)	Page 23
R32-2019-05-21-136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049) (3 pages)	Page 27
R32-2019-05-21-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/136 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099) (3 pages)	Page 31
R32-2019-05-21-138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/137 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487) (3 pages)	Page 35
R32-2019-05-21-139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/138 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735) (3 pages)	Page 39
R32-2019-05-21-140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/139 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750) (3 pages)	Page 43

R32-2019-05-21-141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/140 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA
CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (3 pages)

Page 47

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-06-03-001

**ARRETE DPPS 2019 – 010 relatif à l’habilitation du
Conseil Départemental du Nord en tant que Centre Gratuit
d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)
des infections par les Virus de l’Immunodéficience
Humaine et des hépatites virales et des Infections
Sexuellement Transmissibles Site principal de LILLE**

ARRETE DPPS 2019 – 010 relatif à

**l'habilitation du Conseil Départemental du Nord en tant que
Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les Virus de
l'Immunodéficience Humaine et des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles**

Site principal de LILLE

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8, L.3121-1 à L.3121-2-1 et D.3121-21 à D.3121-26 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.174-16 et D.174-15 à D.174-18 ;

Vu le III de l'article 47 de la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'ARS des Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur Général par intérim de l'ARS du 23 mai 2019 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'ARS des Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2015-796 du 1^{er} juillet 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) ;

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 relatif aux CeGIDD ;

Vu l'instruction n° DGS/RI2/2015/195 du 3 juillet 2015 relative à la mise en place des CeGIDD ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic ;

Vu l'arrêté du 18 février 2016 portant habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 venant en complément de l'arrêté du 18 février 2016 et précisant les sites principaux et antennes habilités ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 portant prorogation de l'habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de six mois à compter du 1^{er} janvier 2019 ;

Vu la demande présentée par mail par le Conseil Départemental du Nord en date du 13 juillet 2018 sollicitant le renouvellement de l'habilitation du CeGIDD de Lille géré par le Conseil Départemental du Nord ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS en date du 17 octobre 2018 attestant du caractère incomplet du dossier de demande de renouvellement d'habilitation du CeGIDD ;

Vu les éléments complémentaires transmis par mail par le Conseil Départemental du Nord en date du 8 novembre 2018 ;

Considérant le caractère complet dudit dossier de demande, attesté par le courrier du 21 novembre 2018 envoyé avec accusé de réception ;

Considérant que ladite demande est conforme au cahier des charges défini par l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 ;

Sur proposition de la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ;

ARRETE :

Article 1^{er}

Le Conseil Départemental du Nord est habilité en tant que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD).

L'ensemble des missions de CeGIDD est dispensé sur le **site principal de LILLE** par le Service Prévention Santé (SPS) de Lille.

Des consultations avancées au titre des **activités hors les murs du CeGIDD de LILLE** sont dispensées par les SPS de Villeneuve d'Ascq et Haubourdin selon fréquence hebdomadaire précisée à la convention citée à l'article 3.

Article 2

La présente habilitation est délivrée pour une durée de cinq ans à compter du 1^{er} juillet 2019.

Article 3

Le CeGIDD sera organisé selon les modalités cibles de mise en œuvre de l'activité décrite dans le dossier de demande d'habilitation susvisé et reprises par voie de convention.

Une convention d'objectifs et de moyens est signée entre la collectivité territoriale et le Directeur général de l'ARS, définissant les rôles de chacune des parties.

Article 4

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le Directeur Général de l'ARS peut mettre en demeure le responsable du CeGIDD lorsqu'il a été constaté de manière contradictoire que les modalités de fonctionnement du centre ne permettent plus de répondre aux conditions fixées à l'article D. 3121-22. Si cette mise en demeure n'est pas suivie d'effet dans le délai imparti, l'habilitation est retirée.

En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, l'habilitation peut être suspendue sans délai.

Article 5

Le CeGIDD exerce, à compter des échéances reprises à l'article 2, l'ensemble des missions suivantes :

Missions dans le domaine de la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST :

- 1) Accueil et information de l'utilisateur ;
- 2) Entretien personnalisé et évaluation de ses facteurs d'exposition ;
- 3) Elaboration avec l'utilisateur de son parcours de santé ;
- 4) Dépistage et/ou examen clinique et biologique de diagnostic réalisés chez l'utilisateur et, le cas échéant, chez ses partenaires, sous réserve de leur accord ;

- 5) Conseil personnalisé dans un but de prévention primaire et secondaire et distribution de matériels de prévention (préservatifs, gels...);
- 6) Prise en charge et suivi d'un accident d'exposition au VIH, au virus de l'hépatite B (VHB) et au virus de l'hépatite C (VHC), conformément à la réglementation en vigueur sur la dispensation des antirétroviraux et des immunoglobulines pour l'hépatite B, ou orientation vers une structure autorisée ;
- 7) Prise en charge médicale de l'usager porteur d'une chlamydie, d'une gonococcie, d'une syphilis, ou de toute autre IST ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée ;
- 8) Orientation (voire accompagnement si nécessaire) de l'usager porteur du VIH ou d'une hépatite virale après confirmation vers une consultation médicale adaptée ;
- 9) Orientation de l'usager porteur d'une IST compliquée dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée vers une structure de santé ou un professionnel ayant compétence pour la réalisée ;
- 10) Prise en charge psychologique et sociale de première intention de l'usager ;
- 11) Vaccination contre les virus de l'hépatite B, de l'hépatite A (hors indications pour les voyageurs) et du papillomavirus selon les recommandations du calendrier vaccinal, et le cas échéant les vaccinations recommandées par les autorités sanitaires pour des publics cibles ;
- 12) Réalisation éventuelle d'activités hors les murs en direction des publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage ;
- 13) Conseil et expertise auprès des professionnels locaux ;

Missions dans le domaine de la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle :

- 14) Information et éducation à la sexualité ;
- 15) Information sur la grossesse et orientation pour sa prise en charge ;
- 16) Prévention des grossesses non désirées notamment par la prescription de contraception y compris la contraception d'urgence et la délivrance de celle-ci dans certaines situations d'urgence sanitaire et sociale ; orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse vers une structure de santé ou un professionnel compétent ;
- 17) Prévention et détection des violences sexuelles ou des violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, des troubles et dysfonctions sexuels, par la proposition d'une orientation vers une prise en charge adéquate.

Article 6

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le CeGIDD porte à la connaissance du Directeur Général de l'ARS toute modification de ses modalités d'organisation et de fonctionnement intervenant postérieurement à son habilitation.

Article 7

Conformément à l'article D. 174-15 du code de la sécurité sociale, les dépenses afférentes au CeGIDD (site principal et antennes le cas échéant) listées ci-après sont prises en charge par le fonds d'intervention régional :

- les consultations médicales, paramédicales, de psychologues et d'assistants sociaux ;
- les investigations biologiques ;
- les médicaments nécessaires au traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles, les médicaments contraceptifs indiqués dans la contraception d'urgence ainsi que les produits nécessaires aux vaccinations et aux éventuelles réactions indésirables graves ;
- les dépenses relatives aux activités administratives, d'interprétariat et le cas échéant de médiation ;
- les dépenses relatives aux interventions de prévention ou de dépistage hors les murs (*consultations avancées telles que précisées à l'article 1^{er}*) ;
- les dépenses relatives aux activités d'expertise, de formation et le cas échéant aux activités de coordination qui lui sont confiées.

Article 8

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de santé publique, le CeGIDD devra fournir au Directeur Général de l'ARS et à Santé Publique France, avant le 31 mars de chaque année, un rapport d'activité et de performance portant sur l'année précédente.

Le défaut de production du rapport pourra entraîner le retrait de l'habilitation par le Directeur Général de l'ARS.

Article 9

Conformément à l'article D. 3121-23-1, le renouvellement de la présente habilitation devra être sollicité par le Président du Conseil Départemental du Nord auprès du Directeur Général de l'ARS au plus tard six mois avant l'échéance de celle-ci.

Article 10

Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Article 11

Le Président du Conseil Départemental du Nord et la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de la structure et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 3 juin 2019

Pour le Directeur Général par intérim de
l'ARS et par délégation,

La Directrice Prévention Promotion de la
Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-06-03-003

**ARRETE DPPS 2019 – 011 relatif à l’habilitation du
Conseil Départemental du Nord en tant que Centre Gratuit
d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)
des infections par les Virus de l’Immunodéficience
Humaine et des hépatites virales et des Infections
Sexuellement Transmissibles Site principal de ROUBAIX
et son antenne de DUNKERQUE**

ARRETE DPPS 2019 – 011 relatif à

**l'habilitation du Conseil Départemental du Nord en tant que
Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les Virus de
l'Immunodéficience Humaine et des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles**

Site principal de ROUBAIX et son antenne de DUNKERQUE

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8, L.3121-1 à L.3121-2-1 et D.3121-21 à D.3121-26 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.174-16 et D.174-15 à D.174-18 ;

Vu le III de l'article 47 de la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'ARS des Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur Général par intérim de l'ARS du 23 mai 2019 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'ARS des Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2015-796 du 1^{er} juillet 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) ;

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 relatif aux CeGIDD ;

Vu l'instruction n° DGS/RI2/2015/195 du 3 juillet 2015 relative à la mise en place des CeGIDD ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic ;

Vu l'arrêté du 18 février 2016 portant habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 venant en complément de l'arrêté du 18 février 2016 et précisant les sites principaux et antennes habilités ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 portant prorogation de l'habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de six mois à compter du 1^{er} janvier 2019 ;

Vu la demande présentée par mail par le Conseil Départemental du Nord en date du 13 juillet 2018 sollicitant le renouvellement de l'habilitation du CeGIDD de Roubaix et son antenne de Dunkerque gérés par le Conseil Départemental du Nord ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS en date du 17 octobre 2018 attestant du caractère incomplet du dossier de demande de renouvellement d'habilitation du CeGIDD ;

Vu les éléments complémentaires transmis par mail par le Conseil Départemental du Nord en date du 8 novembre 2018 ;

Considérant le caractère complet dudit dossier de demande, attesté par le courrier du 21 novembre 2018 envoyé avec accusé de réception ;

Considérant que ladite demande est conforme au cahier des charges défini par l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 ;

Sur proposition de la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ;

ARRETE :

Article 1^{er}

Le Conseil Départemental du Nord est habilité en tant que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD).

L'ensemble des missions de CeGIDD est dispensé sur :

- le **site principal de ROUBAIX** par le Service Prévention Santé (SPS) de Roubaix ;
- l'**antenne de DUNKERQUE** par le Service Prévention Santé (SPS) de Dunkerque.

Des consultations avancées au titre des **activités hors les murs du CeGIDD de ROUBAIX** sont dispensées par les SPS de Flandre intérieure (à Armentières et Hazebrouck) selon fréquence hebdomadaire précisée à la convention citée à l'article 3.

Article 2

La présente habilitation est délivrée pour une durée de cinq ans à compter du 1^{er} juillet 2019.

Article 3

Le CeGIDD sera organisé selon les modalités cibles de mise en œuvre de l'activité décrite dans le dossier de demande d'habilitation susvisé et reprises par voie de convention.

Une convention d'objectifs et de moyens est signée entre la collectivité territoriale et le Directeur général de l'ARS, définissant les rôles de chacune des parties.

Article 4

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le Directeur Général de l'ARS peut mettre en demeure le responsable du CeGIDD lorsqu'il a été constaté de manière contradictoire que les modalités de fonctionnement du centre ne permettent plus de répondre aux conditions fixées à l'article D. 3121-22. Si cette mise en demeure n'est pas suivie d'effet dans le délai imparti, l'habilitation est retirée.

En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, l'habilitation peut être suspendue sans délai.

Article 5

Le CeGIDD exerce, à compter des échéances reprises à l'article 2, l'ensemble des missions suivantes :

Missions dans le domaine de la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST :

- 1) Accueil et information de l'utilisateur ;
- 2) Entretien personnalisé et évaluation de ses facteurs d'exposition ;
- 3) Elaboration avec l'utilisateur de son parcours de santé ;

- 4) Dépistage et/ou examen clinique et biologique de diagnostic réalisés chez l'utilisateur et, le cas échéant, chez ses partenaires, sous réserve de leur accord ;
- 5) Conseil personnalisé dans un but de prévention primaire et secondaire et distribution de matériels de prévention (préservatifs, gels...) ;
- 6) Prise en charge et suivi d'un accident d'exposition au VIH, au virus de l'hépatite B (VHB) et au virus de l'hépatite C (VHC), conformément à la réglementation en vigueur sur la dispensation des antirétroviraux et des immunoglobulines pour l'hépatite B, ou orientation vers une structure autorisée ;
- 7) Prise en charge médicale de l'utilisateur porteur d'une chlamydie, d'une gonococcie, d'une syphilis, ou de toute autre IST ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée ;
- 8) Orientation (voire accompagnement si nécessaire) de l'utilisateur porteur du VIH ou d'une hépatite virale après confirmation vers une consultation médicale adaptée ;
- 9) Orientation de l'utilisateur porteur d'une IST compliquée dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée vers une structure de santé ou un professionnel ayant compétence pour la réalisée ;
- 10) Prise en charge psychologique et sociale de première intention de l'utilisateur ;
- 11) Vaccination contre les virus de l'hépatite B, de l'hépatite A (hors indications pour les voyageurs) et du papillomavirus selon les recommandations du calendrier vaccinal, et le cas échéant les vaccinations recommandées par les autorités sanitaires pour des publics cibles ;
- 12) Réalisation éventuelle d'activités hors les murs en direction des publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage ;
- 13) Conseil et expertise auprès des professionnels locaux ;

Missions dans le domaine de la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle :

- 14) Information et éducation à la sexualité ;
- 15) Information sur la grossesse et orientation pour sa prise en charge ;
- 16) Prévention des grossesses non désirées notamment par la prescription de contraception y compris la contraception d'urgence et la délivrance de celle-ci dans certaines situations d'urgence sanitaire et sociale ; orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse vers une structure de santé ou un professionnel compétent ;
- 17) Prévention et détection des violences sexuelles ou des violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, des troubles et dysfonctions sexuels, par la proposition d'une orientation vers une prise en charge adéquate.

Article 6

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le CeGIDD porte à la connaissance du Directeur Général de l'ARS toute modification de ses modalités d'organisation et de fonctionnement intervenant postérieurement à son habilitation.

Article 7

Conformément à l'article D. 174-15 du code de la sécurité sociale, les dépenses afférentes au CeGIDD (site principal et antennes le cas échéant) listées ci-après sont prises en charge par le fonds d'intervention régional :

- les consultations médicales, paramédicales, de psychologues et d'assistants sociaux ;
- les investigations biologiques ;
- les médicaments nécessaires au traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles, les médicaments contraceptifs indiqués dans la contraception d'urgence ainsi que les produits nécessaires aux vaccinations et aux éventuelles réactions indésirables graves ;
- les dépenses relatives aux activités administratives, d'interprétariat et le cas échéant de médiation ;
- les dépenses relatives aux interventions de prévention ou de dépistage hors les murs (*consultations avancées telles que précisées à l'article 1^{er}*) ;
- les dépenses relatives aux activités d'expertise, de formation et le cas échéant aux activités de coordination qui lui sont confiées.

Article 8

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de santé publique, le CeGIDD devra fournir au Directeur Général de l'ARS et à Santé Publique France, avant le 31 mars de chaque année, un rapport d'activité et de performance portant sur l'année précédente.

Le défaut de production du rapport pourra entraîner le retrait de l'habilitation par le Directeur Général de l'ARS.

Article 9

Conformément à l'article D. 3121-23-1, le renouvellement de la présente habilitation devra être sollicité par le Président du Conseil Départemental du Nord auprès du Directeur Général de l'ARS au plus tard six mois avant l'échéance de celle-ci.

Article 10

Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Article 11

Le Président du Conseil Départemental du Nord et la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de la structure et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 3 juin 2019

Pour le Directeur Général par intérim de
l'ARS et par délégation,

La Directrice Prévention Promotion de la
Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-06-03-002

ARRETE DPPS 2019 – 012 relatif à l’habilitation du
Conseil Départemental du Nord en tant que Centre Gratuit
d’Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)
des infections par les Virus de l’Immunodéficience
Humaine et des hépatites virales et des Infections
Sexuellement Transmissibles Site principal de
VALENCIENNES et son antenne de DOUAI

ARRETE DPPS 2019 – 012 relatif à

**l'habilitation du Conseil Départemental du Nord en tant que
Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les Virus de
l'Immunodéficience Humaine et des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles**

Site principal de VALENCIENNES et son antenne de DOUAI

Le Directeur Général par intérim de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8, L.3121-1 à L.3121-2-1 et D.3121-21 à D.3121-26 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.174-16 et D.174-15 à D.174-18 ;

Vu le III de l'article 47 de la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'ARS des Hauts-de-France ;

Vu la décision du Directeur Général par intérim de l'ARS du 23 mai 2019 portant délégation de signature du Directeur Général par intérim de l'ARS des Hauts-de-France ;

Vu le décret n°2015-796 du 1^{er} juillet 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) ;

Vu l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 relatif aux CeGIDD ;

Vu l'instruction n° DGS/RI2/2015/195 du 3 juillet 2015 relative à la mise en place des CeGIDD ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic ;

Vu l'arrêté du 18 février 2016 portant habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2016 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 venant en complément de l'arrêté du 18 février 2016 et précisant les sites principaux et antennes habilités ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 portant prorogation de l'habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de six mois à compter du 1^{er} janvier 2019 ;

Vu la demande présentée par mail par le Conseil Départemental du Nord en date du 13 juillet 2018 sollicitant le renouvellement de l'habilitation du CeGIDD de Valenciennes et son antenne de Douai gérés par le Conseil Départemental du Nord ;

Vu le courrier de la Directrice Générale de l'ARS en date du 17 octobre 2018 attestant du caractère incomplet du dossier de demande de renouvellement d'habilitation du CeGIDD ;

Vu les éléments complémentaires transmis par mail par le Conseil Départemental du Nord en date du 8 novembre 2018 ;

Considérant le caractère complet dudit dossier de demande, attesté par le courrier du 21 novembre 2018 envoyé avec accusé de réception ;

Considérant que ladite demande est conforme au cahier des charges défini par l'arrêté du 1^{er} juillet 2015 ;

Sur proposition de la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé :

ARRETE :

Article 1^{er}

Le Conseil Départemental du Nord est habilité en tant que Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD).

L'ensemble des missions de CeGIDD est dispensé sur :

- le **site principal de VALENCIENNES** par le Service Prévention Santé (SPS) de Valenciennes ;
- l'**antenne de DOUAI** par le Service Prévention Santé (SPS) de Douai.

Des consultations avancées au titre des **activités hors les murs du CeGIDD de VALENCIENNES** sont dispensées par les SPS de :

- VALENCIENNES à Denain et Saint Amand ;
- DOUAI à Somain, Guesnain, Aniche, Orchies et à la MSP Faubourg de Béthune de Douai ;
- CAMBRAI à Cambrai, Caudry, Solesmes et Le Cateau Cambésis ;
- SAMBRE AVESNOIS à Maubeuge, Fourmies et Aulnoye Aymeries selon fréquence hebdomadaire précisée à la convention citée à l'article 3.

Article 2

La présente habilitation est délivrée pour une durée de cinq ans à compter du 1^{er} juillet 2019.

Article 3

Le CeGIDD sera organisé selon les modalités cibles de mise en œuvre de l'activité décrite dans le dossier de demande d'habilitation susvisé et reprises par voie de convention.

Une convention d'objectifs et de moyens est signée entre la collectivité territoriale et le Directeur général de l'ARS, définissant les rôles de chacune des parties.

Article 4

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le Directeur Général de l'ARS peut mettre en demeure le responsable du CeGIDD lorsqu'il a été constaté de manière contradictoire que les modalités de fonctionnement du centre ne permettent plus de répondre aux conditions fixées à l'article D. 3121-22. Si cette mise en demeure n'est pas suivie d'effet dans le délai imparti, l'habilitation est retirée.

En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, l'habilitation peut être suspendue sans délai.

Article 5

Le CeGIDD exerce, à compter des échéances reprises à l'article 2, l'ensemble des missions suivantes :

Missions dans le domaine de la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST :

- 1) Accueil et information de l'utilisateur ;
- 2) Entretien personnalisé et évaluation de ses facteurs d'exposition ;
- 3) Elaboration avec l'utilisateur de son parcours de santé ;
- 4) Dépistage et/ou examen clinique et biologique de diagnostic réalisés chez l'utilisateur et, le cas échéant, chez ses partenaires, sous réserve de leur accord ;
- 5) Conseil personnalisé dans un but de prévention primaire et secondaire et distribution de matériels de prévention (préservatifs, gels...) ;
- 6) Prise en charge et suivi d'un accident d'exposition au VIH, au virus de l'hépatite B (VHB) et au virus de l'hépatite C (VHC), conformément à la réglementation en vigueur sur la dispensation des antirétroviraux et des immunoglobulines pour l'hépatite B, ou orientation vers une structure autorisée ;
- 7) Prise en charge médicale de l'utilisateur porteur d'une chlamydie, d'une gonococcie, d'une syphilis, ou de toute autre IST ne nécessitant pas une prise en charge spécialisée ;
- 8) Orientation (voire accompagnement si nécessaire) de l'utilisateur porteur du VIH ou d'une hépatite virale après confirmation vers une consultation médicale adaptée ;
- 9) Orientation de l'utilisateur porteur d'une IST compliquée dont le traitement nécessite une prise en charge spécialisée vers une structure de santé ou un professionnel ayant compétence pour la réaliser ;
- 10) Prise en charge psychologique et sociale de première intention de l'utilisateur ;
- 11) Vaccination contre les virus de l'hépatite B, de l'hépatite A (hors indications pour les voyageurs) et du papillomavirus selon les recommandations du calendrier vaccinal, et le cas échéant les vaccinations recommandées par les autorités sanitaires pour des publics cibles ;
- 12) Réalisation éventuelle d'activités hors les murs en direction des publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage ;
- 13) Conseil et expertise auprès des professionnels locaux ;

Missions dans le domaine de la prévention des autres risques liés à la sexualité dans une approche globale de santé sexuelle :

- 14) Information et éducation à la sexualité ;
- 15) Information sur la grossesse et orientation pour sa prise en charge ;
- 16) Prévention des grossesses non désirées notamment par la prescription de contraception y compris la contraception d'urgence et la délivrance de celle-ci dans certaines situations d'urgence sanitaire et sociale ; orientation des demandes d'interruption volontaire de grossesse vers une structure de santé ou un professionnel compétent ;
- 17) Prévention et détection des violences sexuelles ou des violences liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, des troubles et dysfonctions sexuels, par la proposition d'une orientation vers une prise en charge adéquate.

Article 6

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de la santé publique, le CeGIDD porte à la connaissance du Directeur Général de l'ARS toute modification de ses modalités d'organisation et de fonctionnement intervenant postérieurement à son habilitation.

Article 7

Conformément à l'article D. 174-15 du code de la sécurité sociale, les dépenses afférentes au CeGIDD (site principal et antennes le cas échéant) listées ci-après sont prises en charge par le fonds d'intervention régional :

- les consultations médicales, paramédicales, de psychologues et d'assistants sociaux ;
- les investigations biologiques ;
- les médicaments nécessaires au traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles, les médicaments contraceptifs indiqués dans la contraception d'urgence ainsi que les produits nécessaires aux vaccinations et aux éventuelles réactions indésirables graves ;
- les dépenses relatives aux activités administratives, d'interprétariat et le cas échéant de médiation ;

- les dépenses relatives aux interventions de prévention ou de dépistage hors les murs (*consultations avancées telles que précisées à l'article 1^{er}*) ;
- les dépenses relatives aux activités d'expertise, de formation et le cas échéant aux activités de coordination qui lui sont confiées.

Article 8

Conformément à l'article D. 3121-25 du code de santé publique, le CeGIDD devra fournir au Directeur Général de l'ARS et à Santé Publique France, avant le 31 mars de chaque année, un rapport d'activité et de performance portant sur l'année précédente.

Le défaut de production du rapport pourra entraîner le retrait de l'habilitation par le Directeur Général de l'ARS.

Article 9

Conformément à l'article D. 3121-23-1, le renouvellement de la présente habilitation devra être sollicité par le Président du Conseil Départemental du Nord auprès du Directeur Général de l'ARS au plus tard six mois avant l'échéance de celle-ci.

Article 10

Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent.

Article 11

Le Président du Conseil Départemental du Nord et la Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé de l'ARS des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le présent arrêté sera notifié au représentant légal de la structure et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Lille, le 3 juin 2019

Pour le Directeur Général par intérim de
l'ARS et par délégation,

La Directrice Prévention Promotion de la
Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-134

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/133 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE LA
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **63 408 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	63 408 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	63 408 €)
- Total MIG MCO :	63 408 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	63 408 €)
- Total AC MCO :	0 €				

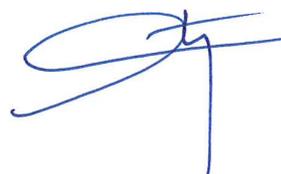
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DE LA VICTOIRE
n° FINESS 590817458
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/133

- **TOTAL MIG MCO :** 63 408 €

- **Mesures MCO JPE :** 63 408 €

- Actes de biologie et d'anatomocyto pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 3 593 €
- Primoprescription de chimiothérapie orale : 90 €
- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 59 725 €

- TOTAL MIGAC MCO :	63 408 €
- <i>Total MIGAC MCO reductibles :</i>	<i>0 €</i>
- <i>Total MIGAC MCO non reductibles :</i>	<i>0 €</i>
- <i>Total MCO JPE :</i>	<i>63 408 €</i>

- **TOTAL GENERAL :** 63 408 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-135

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/134 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DU
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **412 173 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	58 602 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	58 602 €)
- Total MIG MCO :	58 602 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	58 602 €)
- Total AC MCO :	0 €				
- TOTAL SSR :	353 571 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	3 056 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 056 €)
- Total MIG SSR :	3 056 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 056 €)
- DMA théorique 2019 :	350 515 €				

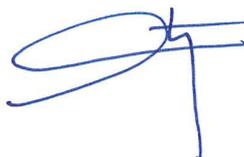
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS
n° FINESS 590817839
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/134

- **TOTAL MIG MCO :** 58 602 €
- Mesures MCO JPE : 58 602 €
- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 58 602 €

- TOTAL MIGAC MCO :	58 602 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	58 602 €

- **TOTAL SSR :** 353 571 €
- **TOTAL MIG SSR :** 3 056 €
- Mesures MIG SSR JPE : 3 056 €
- Hyperspécialisation : 3 056 €

- TOTAL MIGAC SSR :	3 056 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	3 056 €

- **DMA théorique 2019 :** 350 515 €

- **TOTAL GENERAL :** 412 173 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-136

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/135 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE ST OMER
(FINESS N° 620006049)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- 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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE ST OMER au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 222 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	1 222 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 222 €)
- Total MIG MCO :	1 222 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 222 €)
- Total AC MCO :	0 €			

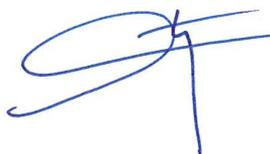
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DE ST OMER
n° FINESS 620006049
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/135

- **TOTAL MIG MCO :** 1 222 €
 - Mesures MCO JPE : 1 222 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 222 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 222 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	1 222 €

- **TOTAL GENERAL :** 1 222 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/136 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS
LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/136 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **107 527 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	12 171 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 171 €)
- Total MIG MCO :	12 171 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 171 €)
- Total AC MCO :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL SSR : 95 356 €

- DMA théorique 2019 : 95 356 €

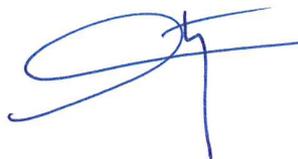
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES

n° FINESS 620100099

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/136

- **TOTAL MIG MCO : 12 171 €**
 - Mesures MCO JPE : 12 171 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 6 771 €
 - Primoprescription de chimiothérapie orale : 5 400 €
- **TOTAL AC MCO : 0 €**
 - Base ventilée reductible fin 2018 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2018) : 12 449 €
 - Mesures nationales d'investissement : 12 449 €
 - Mesures AC MCO reductibles : - 12 449 €
 - Débasage SI - plan Hôpital 2012 : -12 449 €

- TOTAL MIGAC MCO :	12 171 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	12 171 €

- **TOTAL SSR : 95 357 €**
- **DMA théorique 2019 : 95 356 €**
- **TOTAL GENERAL : 107 526 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-138

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/137 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES
ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/137 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES ACACIAS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **294 206 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	294 206 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	3 803 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 803 €)
- Total MIG SSR :	3 803 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 803 €)
- DMA théorique 2019 :	290 403 €				

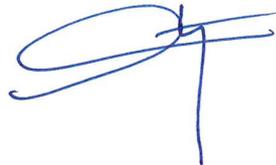
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES ACACIAS
n° FINESS 620100487
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/137

- TOTAL SSR : 294 206 €

- TOTAL MIG SSR : 3 803 €

- Mesures MIG SSR JPE : 3 803 €

- Hyperspécialisation : 3 803 €

- TOTAL MIGAC SSR : 3 803 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 3 803 €

- DMA théorique 2019 : 290 403 €

- TOTAL GENERAL : 294 206 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-139

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/138 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE ANNE
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/138 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **559 645 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	558 382 €				
- au titre du forfait urgences :	558 382 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 263 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 263 €)
- Total MIG MCO :	1 263 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 263 €)
- Total AC MCO :	0 €				

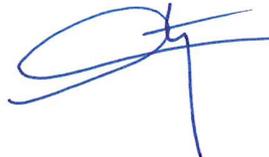
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE ANNE D'ARTOIS
n° FINESS 620100735
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/138

- **TOTAL FORFAITS : 558 382 €**
 - au titre du forfait urgences : 558 382 €
- **TOTAL MIG MCO : 1 263 €**
 - Mesures MCO JPE : 1 263 €
 - Actes de biologie et d'anatomocytologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 263 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 263 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	1 263 €

- **TOTAL GENERAL : 559 645 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-140

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/139 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/139 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY au titre de l'exercice 2019 est fixé à **81 264 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	81 264 €	(R :	81 264 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	81 264 €	(R :	81 264 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	0 €						

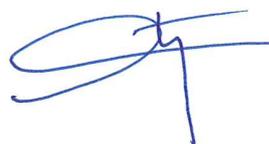
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY
n° FINESS 620100750
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/139

- TOTAL MIG MCO : 81 264 €**
- Base ventilée reductible fin 2018 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2018) : 81 264 €
- Centres de coordination des soins en cancérologie : 47 832 €
- Consultations hospitalières d'addictologie : 33 432 €

- TOTAL MIGAC MCO :	81 264 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	81 264 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 81 264 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-05-21-141

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/140 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -
COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/140 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

LE DIRECTEUR GENERAL PAR INTERIM 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 le décret du 11 mars 2019 portant cessation de fonctions de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme Monique RICOMES ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 30 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

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 du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **107 426 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	350 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	350 €)
- Total MIG MCO :	350 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	350 €)
- Total AC MCO :	0 €				

- TOTAL SSR : 107 076 €

- DMA théorique 2019 : 107 076 €

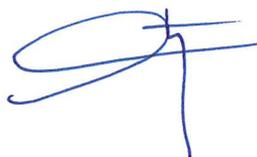
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 21 mai 2019

Le directeur général par intérim,



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES
n° FINESS 620101311
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P1/140

- **TOTAL MIG MCO :** 350 €
 - **Mesures MCO JPE :** 350 €
 - Actes de biologie et d'anatomocyto pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 350 €

- TOTAL MIGAC MCO :	350 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	350 €

- **TOTAL SSR :** 107 076 €
 - **DMA théorique 2019 :** 107 076 €
 - **TOTAL GENERAL :** 107 426 €