



**PREFET  
DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2021-176

PUBLIÉ LE 23 AVRIL 2021

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2021-04-07-00094 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1201 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N°60011124) (3 pages)	Page 4
R32-2021-04-07-00057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1203 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N°590006896) (3 pages)	Page 8
R32-2021-04-07-00058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1205 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N°590782256) (3 pages)	Page 12
R32-2021-04-07-00075 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1207 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N°590806360) (4 pages)	Page 16
R32-2021-04-07-00059 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1208 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N°590813176) (3 pages)	Page 21
R32-2021-04-07-00042 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1209 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N°590815056) (3 pages)	Page 25
R32-2021-04-07-00028 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1210 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N°620100099) (4 pages)	Page 29
R32-2021-04-07-00029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1211 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N°620100750) (3 pages)	Page 34
R32-2021-04-07-00030 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1212 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N°620101501) (3 pages)	Page 38
R32-2021-04-07-00036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1213 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N°620116046) (3 pages)	Page 42
R32-2021-04-07-00076 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1221 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N°590797387) (3 pages)	Page 46
R32-2021-04-07-00037 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1222 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N°620100495) (3 pages)	Page 50

R32-2021-03-12-00009 - Décision N° 2021-165 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association des Médecins Libéraux du Laonnois. (2 pages)	Page 54
R32-2021-03-12-00010 - Décision N° 2021-166 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association des Médecins du secteur de CORBIE. (2 pages)	Page 57
R32-2021-03-12-00011 - Décision N° 2021-166 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association Médicale d'Urgence de GUISE. (2 pages)	Page 60
R32-2021-03-12-00012 - Décision N° 2021-168 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association SCM BCG CREIL. (2 pages)	Page 63
R32-2021-03-12-00014 - Décision N° 2021-170 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association ADER LILLE. (2 pages)	Page 66
R32-2021-03-12-00015 - Décision N° 2021-171 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association Centre de permanence de soins médicaux d'HENIN-BEAUMONT. (2 pages)	Page 69
R32-2021-03-11-00021 - Décision N° 2021-173 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association Urgences Médicales de FLANDRES. (2 pages)	Page 72
R32-2021-03-11-00024 - Décision N° 2021-176 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association des Soins Ambulatoires du DOUAISIS. (2 pages)	Page 75
R32-2021-03-11-00026 - Décision N° 2021-178 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association des Médecins du Béthunois et Environs. (2 pages)	Page 78
R32-2021-03-11-00027 - Décision N° 2021-179 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association Médicale de garde du CAMBRESIS. (2 pages)	Page 81
R32-2021-03-11-00028 - Décision N° 2021-180 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association CALUR. (2 pages)	Page 84
R32-2021-03-11-00029 - Décision N° 2021-181 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association SAMBA. (2 pages)	Page 87
R32-2021-03-22-00015 - décision n°2021-035/GEM relative à l attribution de financement FIR du Groupe d Entraide Mutuelle Activ'R'éveil au titre de l'année 2021 Siret 524 030 129 00018 (4 pages)	Page 90

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00094

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1201  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS  
N°600111124)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1201 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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, et notamment l'article R.162-36 ;
- 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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre gériatrique Condé - CHANTILLY au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 447 827 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	18 798 €				
- IFAQ SSR :	18 798 €				
- TOTAL SSR :	1 905 222 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 513 333 €	(R :	1 480 568 € / NR :	32 765 € )	
- Phase 1 :	1 487 074 €	(R :	1 480 568 € / NR :	6 506 € )	
- Phase 2 :	23 616 €	(R :	0 € / NR :	23 616 € )	
- Phase 3 :	2 643 €	(R :	0 € / NR :	2 643 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	195 070 €	(R :	5 269 € / NR :	189 801 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	195 070 €	(R :	5 269 € / NR :	189 801 € )	
- Phase 1 :	120 769 €	(R :	5 269 € / NR :	115 500 €)	
- Phase 2 :	25 488 €	(R :	0 € / NR :	25 488 €)	
- Phase 3 :	48 506 €	(R :	0 € / NR :	48 506 €)	
- Phase 4 :	307 €	(R :	0 € / NR :	307 €)	
- DMA théorique 2020 :	196 819 €				
- TOTAL USLD :	1 523 807 €	(R :	1 410 355 € / NR :	113 452 € )	
- Phase 1 :	1 410 355 €	(R :	1 410 355 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	113 452 €	(R :	0 € / NR :	113 452 € )	

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



**Centre gériatrique Condé - CHANTILLY**  
n° FINESS 600111124  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1201

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>18 798 €</b>		
- IFAQ SSR :	18 798 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>1 905 222 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>1 513 333 €</b>		
- Phase 1 :	1 487 074 €	- Phase 2 :	23 616 €
- Phase 3 :	2 643 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>195 070 €</b>		
- Phase 1 :	120 769 €	- Phase 2 :	25 488 €
- Phase 3 :	48 506 €	- Phase 4 :	307 €
- Mesures AC SSR non reproductibles :	307 €		
- Tests RT-PCR (données à M12) :	307 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>195 070 €</b>
- Total MIGAC SSR reproductibles :	5 269 €
- Total MIGAC SSR non reproductibles :	189 801 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>196 819 €</b>		
<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 523 807 €</b>		
- Phase 1 :	1 410 355 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	113 452 €
- Mesures USLD non reproductibles :	113 452 €		
- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA :	113 452 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>3 447 827 €</b>
- Phase 1 :	3 233 815 €
- Phase 2 :	49 104 €
- Phase 3 :	51 149 €
- Phase 4 :	113 759 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00057

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1203  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS  
N°590006896)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1203 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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, et notamment l'article R.162-36 ;
- 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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 de la THIERACHE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **977 657 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	60 164 €				
- IFAQ MCO :	60 164 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	917 493 € (R :	0 € / NR :	917 493 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	917 493 € (R :	0 € / NR :	917 493 € )		
- Phase 1 :	148 947 € (R :	0 € / NR :	148 947 € )		
- Phase 2 :	360 996 € (R :	0 € / NR :	360 996 € )		
- Phase 3 :	11 984 € (R :	0 € / NR :	11 984 € )		
- Phase 4 :	395 566 € (R :	0 € / NR :	395 566 € )		

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON

Polyclinique de la THIERACHE  
n° FINESS 590006896  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1203

**- Dotation IFAQ : 60 164 €**

- IFAQ MCO : 60 164 €

**- TOTAL AC MCO : 917 493 €**

- Phase 1 : 148 947 €

- Phase 2 : 360 996 €

- Phase 3 : 11 984 €

- Phase 4 : 395 566 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 395 566 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 395 566 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 917 493 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 917 493 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 977 657 €**

- Phase 1 : 209 111 €

- Phase 2 : 360 996 €

- Phase 3 : 11 984 €

- Phase 4 : 395 566 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00058

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1205  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS  
N°590782256)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1205 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 DENTELLIÈRES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **201 200 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	24 502 €				
- IFAQ MCO :	24 502 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	176 698 € (R :	0 € / NR :	117 693 € / JPE :	59 005 €)	
- Total MIG MCO :	59 005 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 005 €)	
- Phase 1 :	25 054 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 054 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	14 441 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 441 €)	
- Phase 4 :	19 510 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 510 €)	
- Total AC MCO :	117 693 € (R :	0 € / NR :	117 693 € )		
- Phase 1 :	43 800 € (R :	0 € / NR :	43 800 € )		
- Phase 2 :	70 387 € (R :	0 € / NR :	70 387 € )		
- Phase 3 :	3 506 € (R :	0 € / NR :	3 506 € )		
- Phase 4 :	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 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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



**CLINIQUE DES DENTELLIERES**  
n° FINESS 590782256  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1205

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>24 502 €</b>		
- IFAQ MCO :	24 502 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>59 005 €</b>		
- Phase 1 :	25 054 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	14 441 €	- Phase 4 :	19 510 €
- Mesures MCO JPE :	19 510 €		
- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale :	19 510 €		

<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>117 693 €</b>
- Phase 1 :	43 800 €
- Phase 2 :	70 387 €
- Phase 3 :	3 506 €
- Phase 4 :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>176 698 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	117 693 €
- Total MCO JPE :	59 005 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>201 200 €</b>
- Phase 1 :	93 356 €
- Phase 2 :	70 387 €
- Phase 3 :	17 947 €
- Phase 4 :	19 510 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00075

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1207  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N°590806360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1207 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;  
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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;  
Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;  
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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 MITTERIE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 886 130 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 127 818 €					
- IFAQ MCO : 24 687 €			- IFAQ SSR : 103 131 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 207 137 € (R :	32 007 € / NR :	1 129 784 € / JPE :	45 346 €)		
- Total MIG MCO : 77 353 € (R :	32 007 € / NR :	0 € / JPE :	45 346 €)		
- Phase 1 : 96 002 € (R :	32 007 € / NR :	0 € / JPE :	63 995 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 3 : - 18 649 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	- 18 649 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 1 129 784 € (R :	0 € / NR :	1 129 784 € )			
- Phase 1 : 348 097 € (R :	0 € / NR :	348 097 € )			
- Phase 2 : 562 386 € (R :	0 € / NR :	562 386 € )			
- Phase 3 : 35 258 € (R :	0 € / NR :	35 258 € )			
- Phase 4 : 184 043 € (R :	0 € / NR :	184 043 € )			
- TOTAL SSR : 1 551 175 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 160 057 € (R :	0 € / NR :	107 367 € / JPE :	52 690 €)		
- Total MIG SSR : 52 690 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 690 €)		
- Phase 1 : 52 690 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 690 €)		
- 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 €)		
- Total AC SSR : 107 367 € (R :	0 € / NR :	107 367 € )			
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 107 367 € (R :	0 € / NR :	107 367 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €					

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé



**Franck DESTON**



**CLINIQUE DE LA MITTERIE**  
n° FINESS 590806360  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1207

**- Dotation IFAQ : 127 818 €**

- IFAQ MCO : 24 687 €      - IFAQ SSR : 103 131 €

**- TOTAL MIG MCO : 77 353 €**

- Phase 1 : 96 002 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : - 18 649 €      - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 1 129 784 €**

- Phase 1 : 348 097 €  
- Phase 2 : 562 386 €  
- Phase 3 : 35 258 €  
- Phase 4 : 184 043 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 184 043 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 184 043 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 207 137 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 32 007 €  
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 129 784 €  
- Total MCO JPE : 45 346 €

**- TOTAL SSR : 1 551 175 €**

**- TOTAL MIG SSR : 52 690 €**

- Phase 1 : 52 690 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 €      - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC SSR : 107 367 €**

- Phase 1 : 0 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 107 367 €      - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 160 057 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €  
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 107 367 €  
- Total MIG SSR JPE : 52 690 €

**- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €**

**- TOTAL GENERAL : 2 886 130 €**

- Phase 1 : 2 015 725 €  
- Phase 2 : 562 386 €  
- Phase 3 : 123 976 €  
- Phase 4 : 184 043 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00059

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1208  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE DES HETRES (FINESS N°590813176)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1208 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 HETRES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **575 211 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	47 754 €				
- IFAQ MCO :	47 754 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	527 457 €	(R :	0 € / NR :	482 075 € / JPE :	45 382 €)
- Total MIG MCO :	45 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 382 €)
- Phase 1 :	45 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 382 €)
- 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 €)
- Total AC MCO :	482 075 €	(R :	0 € / NR :	482 075 € )	
- Phase 1 :	177 445 €	(R :	0 € / NR :	177 445 € )	
- Phase 2 :	110 025 €	(R :	0 € / NR :	110 025 € )	
- Phase 3 :	10 562 €	(R :	0 € / NR :	10 562 € )	
- Phase 4 :	184 043 €	(R :	0 € / NR :	184 043 € )	

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



**CLINIQUE DES HETRES**  
n° FINESS 590813176  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1208

**- Dotation IFAQ : 47 754 €**

- IFAQ MCO : 47 754 €

**- TOTAL MIG MCO : 45 382 €**

- Phase 1 : 45 382 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 482 075 €**

- Phase 1 : 177 445 €

- Phase 2 : 110 025 €

- Phase 3 : 10 562 €

- Phase 4 : 184 043 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 184 043 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 184 043 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 527 457 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 482 075 €

- Total MCO JPE : 45 382 €

**- TOTAL GENERAL : 575 211 €**

- Phase 1 : 270 581 €

- Phase 2 : 110 025 €

- Phase 3 : 10 562 €

- Phase 4 : 184 043 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00042

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1209  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N°590815056)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1209 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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, et notamment l'article R.162-36 ;
- 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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 FLANDRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 682 431 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 130 713 €					
- IFAQ MCO : 118 461 €		- IFAQ SSR : 12 252 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 1 369 888 € (R :		0 € / NR :	1 354 405 € / JPE :		15 483 €)
- Total MIG MCO : 15 483 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		15 483 €)
- Phase 1 : 8 237 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		8 237 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 3 : 7 246 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		7 246 €)
- Phase 4 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO : 1 354 405 € (R :		0 € / NR :	1 354 405 € )		
- Phase 1 : 293 758 € (R :		0 € / NR :	293 758 € )		
- Phase 2 : 546 443 € (R :		0 € / NR :	546 443 € )		
- Phase 3 : 26 581 € (R :		0 € / NR :	26 581 € )		
- Phase 4 : 487 623 € (R :		0 € / NR :	487 623 € )		
- TOTAL SSR : 181 830 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 47 304 € (R :		0 € / NR :	47 304 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR : 47 304 € (R :		0 € / NR :	47 304 € )		
- Phase 1 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 47 304 € (R :		0 € / NR :	47 304 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2020 : 134 526 €					

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON

**CLINIQUE DE FLANDRE**  
n° FINESS 590815056  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1209

**- Dotation IFAQ : 130 713 €**

- IFAQ MCO : 118 461 €      - IFAQ SSR : 12 252 €

**- TOTAL MIG MCO : 15 483 €**

- Phase 1 : 8 237 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 7 246 €      - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 1 354 405 €**

- Phase 1 : 293 758 €  
- Phase 2 : 546 443 €  
- Phase 3 : 26 581 €  
- Phase 4 : 487 623 €  
- Mesures AC MCO non reconductibles : 487 623 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 487 623 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 369 888 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €  
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 354 405 €  
- Total MCO JPE : 15 483 €

**- TOTAL SSR : 181 830 €**

**- TOTAL AC SSR : 47 304 €**

- Phase 1 : 0 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 47 304 €      - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 47 304 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €  
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 47 304 €  
- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2020 : 134 526 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 682 431 €**

- Phase 1 : 567 234 €  
- Phase 2 : 546 443 €  
- Phase 3 : 81 131 €  
- Phase 4 : 487 623 €



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00028

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1210  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'HOPITAL  
PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS  
N°620100099)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1210 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- 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, et notamment l'article R.162-36 ;
- 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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- 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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 2020 est fixé à **3 288 110 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 282 671 €			
- IFAQ MCO : 273 958 €		- IFAQ SSR : 8 713 €	
- TOTAL MIGAC MCO : 2 866 572 € (R :		0 € / NR : 2 753 841 € / JPE :	112 731 €)
- Total MIG MCO : 112 731 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :	112 731 €)
- Phase 1 : 65 703 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :	65 703 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 : 47 028 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :	47 028 €)
- Phase 4 : 0 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO : 2 753 841 € (R :		0 € / NR : 2 753 841 € )	
- Phase 1 : 580 735 € (R :		0 € / NR : 580 735 € )	
- Phase 2 : 1 112 809 € (R :		0 € / NR : 1 112 809 € )	
- Phase 3 : 64 947 € (R :		0 € / NR : 64 947 € )	
- Phase 4 : 995 350 € (R :		0 € / NR : 995 350 € )	
- TOTAL SSR : 138 867 €			
- TOTAL MIGAC SSR : 21 455 € (R :		0 € / NR : 19 882 € / JPE :	1 573 €)
- Total MIG SSR : 1 573 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :	1 573 €)
- Phase 1 : 1 573 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :	1 573 €)
- 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 €)
- Total AC SSR : 19 882 € (R :		0 € / NR : 19 882 € )	
- Phase 1 : 816 € (R :		0 € / NR : 816 € )	
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR : 0 € )	
- Phase 3 : 19 066 € (R :		0 € / NR : 19 066 € )	
- Phase 4 : 0 € (R :		0 € / NR : 0 € )	
- DMA théorique 2020 : 117 412 €			

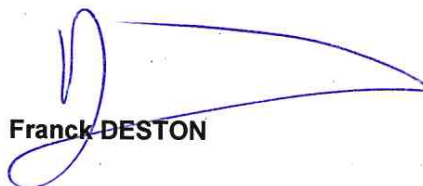
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé



**Franck DESTON**



**HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES**  
n° FINESS 620100099  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1210

**- Dotation IFAQ : 282 671 €**

- IFAQ MCO : 273 958 €      - IFAQ SSR : 8 713 €

**- TOTAL MIG MCO : 112 731 €**

- Phase 1 : 65 703 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 47 028 €      -Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 2 753 841 €**

- Phase 1 : 580 735 €  
- Phase 2 : 1 112 809 €  
- Phase 3 : 64 947 €  
- Phase 4 : 995 350 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 995 350 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 995 350 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 2 866 572 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €  
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 753 841 €  
- Total MCO JPE : 112 731 €

**- TOTAL SSR : 138 867 €**

**- TOTAL MIG SSR : 1 573 €**

- Phase 1 : 1 573 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 €      - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC SSR : 19 882 €**

- Phase 1 : 816 €      - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 19 066 €      - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 21 455 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €  
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 19 882 €  
- Total MIG SSR JPE : 1 573 €

**- DMA théorique 2020 : 117 412 €**

**- TOTAL GENERAL : 3 288 110 €**

- Phase 1 : 1 048 910 €  
- Phase 2 : 1 112 809 €  
- Phase 3 : 131 041 €  
- Phase 4 : 995 350 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00029

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1211  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS  
N°620100750)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1211 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;  
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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;  
Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;  
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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 2020 est fixé à **768 657 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	93 273 €				
- IFAQ MCO :	93 273 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	675 384 €	(R :	81 264 € / NR :	575 325 € / JPE :	18 795 €)
- Total MIG MCO :	100 059 €	(R :	81 264 € / NR :	0 € / JPE :	18 795 €)
- Phase 1 :	83 101 €	(R :	81 264 € / NR :	0 € / JPE :	1 837 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	10 458 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 458 €)
- Phase 4 :	6 500 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 500 €)
- Total AC MCO :	575 325 €	(R :	0 € / NR :	575 325 € )	
- Phase 1 :	245 088 €	(R :	0 € / NR :	245 088 € )	
- Phase 2 :	306 475 €	(R :	0 € / NR :	306 475 € )	
- Phase 3 :	23 762 €	(R :	0 € / NR :	23 762 € )	
- Phase 4 :	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'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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY

n° FINESS 620100750

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1211

- Dotation IFAQ : 93 273 €

- IFAQ MCO : 93 273 €

- TOTAL MIG MCO : 100 059 €

- Phase 1 : 83 101 €

- Phase 3 : 10 458 €

- Phase 2 : 0 €

Phase 4 : 6 500 €

- Mesures MCO JPE : 6 500 €

- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale : 6 500 €

- TOTAL AC MCO : 575 325 €

- Phase 1 : 245 088 €

- Phase 2 : 306 475 €

- Phase 3 : 23 762 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 675 384 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 81 264 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 575 325 €

- Total MCO JPE : 18 795 €

- TOTAL GENERAL : 768 657 €

- Phase 1 : 421 462 €

- Phase 2 : 306 475 €

- Phase 3 : 34 220 €

- Phase 4 : 6 500 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00030

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1212  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'HOPITAL  
PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N°620101501)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1212 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 DE BOIS BERNARD au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 871 951 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	203 000 €				
- Phase 1 :	203 000 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	333 995 €				
- IFAQ MCO :	333 995 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 334 956 €	(R :	0 € / NR :	2 320 556 € / JPE :	14 400 €)
- Total MIG MCO :	14 400 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 400 €)
- Phase 1 :	7 755 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 755 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	6 645 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 645 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 320 556 €	(R :	0 € / NR :	2 320 556 € )	
- Phase 1 :	937 425 €	(R :	0 € / NR :	937 425 € )	
- Phase 2 :	1 122 569 €	(R :	0 € / NR :	1 122 569 € )	
- Phase 3 :	72 292 €	(R :	0 € / NR :	72 292 € )	
- Phase 4 :	188 270 €	(R :	0 € / NR :	188 270 € )	

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



**HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD**  
n° FINESS 620101501  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1212

**- TOTAL FORFAITS : 203 000 €**

- Phase 1 : 203 000 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

**- Dotation IFAQ : 333 995 €**

- IFAQ MCO : 333 995 €

**- TOTAL MIG MCO : 14 400 €**

- Phase 1 : 7 755 €  
- Phase 3 : 6 645 €

- Phase 2 : 0 €  
- Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 2 320 556 €**

- Phase 1 : 937 425 €  
- Phase 2 : 1 122 569 €  
- Phase 3 : 72 292 €  
- Phase 4 : 188 270 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 188 270 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 188 270 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 2 334 956 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 320 556 €

- Total MCO JPE : 14 400 €

**- TOTAL GENERAL : 2 871 951 €**

- Phase 1 : 1 482 175 €  
- Phase 2 : 1 122 569 €  
- Phase 3 : 78 937 €  
- Phase 4 : 188 270 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00036

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1213  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N°620116046)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1213 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 7 VALLEES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **249 425 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	7 855 €				
- IFAQ MCO :	7 855 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	241 570 €	(R :	0 € / NR :	241 570 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	241 570 €	(R :	0 € / NR :	241 570 € )	
- Phase 1 :	24 750 €	(R :	0 € / NR :	24 750 € )	
- Phase 2 :	24 837 €	(R :	0 € / NR :	24 837 € )	
- Phase 3 :	7 940 €	(R :	0 € / NR :	7 940 € )	
- Phase 4 :	184 043 €	(R :	0 € / NR :	184 043 € )	

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



**CLINIQUE DES 7 VALLEES**  
n° FINESS 620116046  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1213

**- Dotation IFAQ : 7 855 €**

- IFAQ MCO : 7 855 €

**- TOTAL AC MCO : 241 570 €**

- Phase 1 : 24 750 €

- Phase 2 : 24 837 €

- Phase 3 : 7 940 €

- Phase 4 : 184 043 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 184 043 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 184 043 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 241 570 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 241 570 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 249 425 €**

- Phase 1 : 32 605 €

- Phase 2 : 24 837 €

- Phase 3 : 7 940 €

- Phase 4 : 184 043 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00076

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1221  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CRF  
L'ESPOIR (FINESS N°590797387)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1221 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CRF L'ESPOIR au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 677 816 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	125 664 €				
- IFAQ SSR :	125 664 €				
- TOTAL SSR :	3 552 152 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 401 326 €	(R :	0 € / NR :	1 076 081 € / JPE :	325 245 €)
- Total MIG SSR :	325 245 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	325 245 €)
- Phase 1 :	306 060 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	306 060 €)
- Phase 2 :	15 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	15 000 €)
- Phase 3 :	4 185 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 185 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 076 081 €	(R :	0 € / NR :	1 076 081 € )	
- Phase 1 :	416 556 €	(R :	0 € / NR :	416 556 €)	
- Phase 2 :	208 627 €	(R :	0 € / NR :	208 627 €)	
- Phase 3 :	266 855 €	(R :	0 € / NR :	266 855 €)	
- Phase 4 :	184 043 €	(R :	0 € / NR :	184 043 €)	
- DMA théorique 2020 :	2 150 826 €				

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de  
ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



**CRF L'ESPOIR**  
n° FINESS 590797387  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1221

**- Dotation IFAQ : 125 664 €**

- IFAQ SSR : 125 664 €

**- TOTAL SSR : 3 552 152 €**

**- TOTAL MIG SSR : 325 245 €**

- Phase 1 : 306 060 €

- Phase 3 : 4 185 €

- Phase 2 : 15 000 €

- Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC SSR : 1 076 081 €**

- Phase 1 : 416 556 €

- Phase 3 : 266 855 €

- Phase 2 : 208 627 €

- Phase 4 : 184 043 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 184 043 €

- Compensation surcoûts prévisions d'atterrissage : 184 043 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 1 401 326 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 076 081 €

- Total MIG SSR JPE : 325 245 €

**- DMA théorique 2020 : 2 150 826 €**

**- TOTAL GENERAL : 3 677 816 €**

- Phase 1 : 2 999 106 €

- Phase 2 : 223 627 €

- Phase 3 : 271 040 €

- Phase 4 : 184 043 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00037

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1222  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS  
N°620100495)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1222 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS-DE-FRANCE**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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, et notamment l'article R.162-36 ;

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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 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 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- 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 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 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 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 de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général 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 SOINS SUITE LES DRAGS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **852 007 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	39 309 €				
- IFAQ SSR :	39 309 €				
- TOTAL SSR :	812 698 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	430 662 €	(R :	0 € / NR :	430 662 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	430 662 €	(R :	0 € / NR :	430 662 € )	
- Phase 1 :	97 723 €	(R :	0 € / NR :	97 723 €)	
- Phase 2 :	91 222 €	(R :	0 € / NR :	91 222 €)	
- Phase 3 :	18 690 €	(R :	0 € / NR :	18 690 €)	
- Phase 4 :	223 027 €	(R :	0 € / NR :	223 027 €)	
- DMA théorique 2020 :	382 036 €				

**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 7 avril 2021

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,  
Le responsable du service Allocation de ressources aux établissements de santé

  
Franck DESTON



**CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS**  
n° FINESS 620100495  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1222

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>39 309 €</b>		
- IFAQ SSR :	39 309 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>812 698 €</b>		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>430 662 €</b>		
- Phase 1 :	97 723 €	- Phase 2 :	91 222 €
- Phase 3 :	18 690 €	- Phase 4 :	223 027 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	223 027 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA et prévision d'atterrissage :	223 027 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>430 662 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	430 662 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>382 036 €</b>
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>852 007 €</b>
- Phase 1 :	519 068 €
- Phase 2 :	91 222 €
- Phase 3 :	18 690 €
- Phase 4 :	223 027 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-12-00009

Décision N° 2021-165 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association des Médecins  
Libéraux du Laonnois.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association des Médecins Libéraux du Laonnois  
26, Rue des Cordeliers  
02200 LAON

Objet : Décision N° 2021-165 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 818 457 418 00015.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

3 219 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 3 219 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

3 219 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 3 219 euros en mars 2021



Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

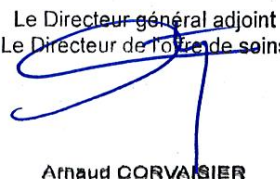
12 MARS 2021

Lille, le

Pour le Directeur général

et par délégation,

Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins



Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-12-00010

Décision N° 2021-166 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association des Médecins du secteur de CORBIE.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association des Médecins du secteur de Corbie  
36, Rue Jacques Pinsonneau  
80800 CORBIE

Objet : Décision N° 2021-166 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 818 714 354 00011.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

2 786 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 2 786 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

2 786 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 2 786 euros en mars 2021



Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 12 MARS 2021

Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-12-00011

Décision N° 2021-166 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association Médicale  
d'Urgence de GUISE.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association des Médecins du secteur de Corbie  
36, Rue Jacques Pinsonneau  
80800 CORBIE

Objet : Décision N° 2021-166 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 818 714 354 00011.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

2 786 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,  
Soit un montant total de 2 786 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

2 786 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 2 786 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 12 MARS 2021

Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-12-00012

Décision N° 2021-168 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association SCM BCG CREIL.



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association SCM BCG CREIL  
6, Rue de la Justice  
60100 CREIL

Objet : Décision N° 2021-168 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 349 120 493 00045.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

18 775 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 18 775 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

18 775 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 18 775 euros en mars 2021

Page 1 sur 2

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 12 MARS 2021

Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-12-00014

Décision N° 2021-170 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association ADER LILLE.



Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association ADER  
13, Rue de Valmy  
59000 LILLE

Objet : Décision N° 2021-170 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 477 647 481 00019.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

29 687 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 29 687 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

29 687 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 29 687 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

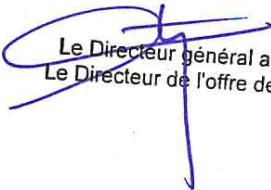
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 12 MARS 2021

Pour le Directeur général  
et par délégation,

  
Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-12-00015

Décision N° 2021-171 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association Centre de  
permanence de soins médicaux  
d'HENIN-BEAUMONT.



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association Centre de permanence des soins  
médicaux d'HENIN-BEAUMONT  
146 rue Basly  
62141 EVIN-MALMAISON

Objet : Décision N° 2021-171 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 492 976 790 00013.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

5 868 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 5 868 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

5 868 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 5 868 euros en mars 2021



Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

12 MARS 2021

Lille, le

Pour le Directeur général

et par délégation,

Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00021

Décision N° 2021-173 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association Urgences  
Médicales de FLANDRES.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association Urgences Médicales de Flandres  
287, Avenue Rosendaël  
59140 DUNKERQUE

Objet : Décision N° 2021-173 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 478 257 934 00016.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

37 025 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,  
Soit un montant total de 37 025 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

37 025 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 37 025 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 11 MARS 2021  
Pour le Directeur général  
et par délégation,

Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00024

Décision N° 2021-176 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association des Soins  
Ambulatoires du DOUAISIS.



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Le Directeur général

à

Monsieur le Président

Association de Permanence des Soins Ambulatoires  
du Douaisis

16 Route Départementale 943  
59187 DECHY

Objet : Décision N° 2021-176 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 820 298 503 00013.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

2 992 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 2 992 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 1 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

2 992 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 2 992 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 11 MARS 2021

Pour le Directeur général  
et par délégation,

~~Le Directeur général adjoint~~  
~~Le Directeur de l'offre de soins~~

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00026

Décision N° 2021-178 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association des Médecins du  
Béthunois et Environs.





RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association Médecins du Béthunois et Environs  
41, Rue Oscar Desuert  
62113 LABOURDE

Objet : Décision N° 2021-178 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 820 204 774 00013.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

31 315 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 31 315 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

31 315 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 31 315 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

11 MARS 2021

Lille, le

Pour le Directeur général

et par délégation,

Le Directeur général adjoint

Le Directeur de l'offre de soins



Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00027

Décision N° 2021-179 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association Médicale de  
garde du CAMBRESIS.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association médicale de garde du Cambrésis  
Centre Hospitalier  
516, Avenue de Paris  
59400 CAMBRAI

Objet : Décision N° 2021-179 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 822 063 699 00018.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

20 126 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 20 126 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

20 126 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 20 126 euros en mars 2021



Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

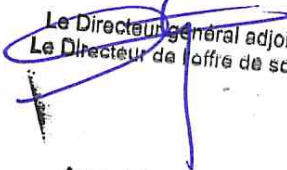
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 11 MARS 2021

Pour le Directeur général  
et par délégation,

  
Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00028

Décision N° 2021-180 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association CALUR.

Le Directeur général

à

Monsieur le Docteur POULAIN Marc  
Président de l'Association CALUR  
1 Square des Fontinettes  
62100 CALAIS

Objet : Décision N° 2021-180 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 754 022 481 00016.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

6 086 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 2ème versement de l'année 2021,  
Soit un montant total de 6 086 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

6 086 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 6 086 euros en mars 2021



Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 11 MARS 2021  
Pour le Directeur général de l'ARS  
et par délégation,

~~Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins~~

Amélie CORVAISIER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00029

Décision N° 2021-181 de financement FIR au titre  
de l'année 2021 à l'Association SAMBA.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Association SAMBA  
Résidence Roselière 2  
52, Rue Apolline  
62280 SAINT MARTIN LES BOULOGNE

Objet : Décision N° 2021-181 de financement FIR au titre de l'année 2021.  
SIRET : 483 558 615 00250.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

8 615 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 8 615 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 5 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

8 615 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 8 615 euros en mars 2021



Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

11 MARS 2021

Lille, le

Pour le Directeur général  
et par délégation,

~~Le Directeur général adjoint  
Le Directeur de l'offre de soins~~

Alain CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-22-00015

décision n°2021-035/GEM relative à l'attribution  
de financement FIR du Groupe d'Entraide  
Mutuelle Activ'R'éveil au titre de l'année 2021  
Siret 524 030 129 00018



Lille, le **22 MARS 2021**

Le Directeur général de l'Agence régionale  
de santé Hauts-de-France

à

Madame la Présidente  
De l'association Activ'R'éveil  
6 résidence Grand Place  
5 place du Général De Gaulle  
59290 WASQUEHAL

**Objet : décision n°2021-035/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Activ'R'éveil au titre de l'année 2021  
Siret 524 030 129 00018**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

79 250 €, au titre de l'année 2021, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 27/09/2017 et l'avenant du 7/10/2019 précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2020 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

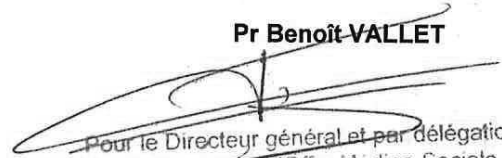
Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été consommée, insuffisamment détaillée et/ou motivée ou sans rapport avec l'objet de la convention pourra donner lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**Pr Benoît VALLET**



Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

**Sylvain LEQUEUX**

**22 MARS 2021**

Lille, le

Le Directeur général de l'Agence régionale  
de santé Hauts-de-France

à

Madame la représentante  
De l'association Juste Ensemble  
104 rue du Général Leclerc  
batiment des USN 3ème étage  
59280 ARMENTIERES

**Objet : décision n°2021-34/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Juste Ensemble au titre de l'année 2021  
Siret 501 396 212 00034**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

79 250 €, au titre de l'année 2021, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 18/07/2017 et l'avenant du 22/08/2019 précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2020 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été consommée, insuffisamment détaillée et/ou motivée ou sans rapport avec l'objet de la convention pourra donner lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**Pr Benoît VALLET**



Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

**Sylvain LEQUEUX**