



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2017-182

PUBLIÉ LE 3 AOÛT 2017

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

- R32-2017-06-19-065 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/1 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (1 page) Page 7
- R32-2017-06-19-063 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/11 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (1 page) Page 9
- R32-2017-06-19-057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/12 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099) (1 page) Page 11
- R32-2017-06-19-060 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/15 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (1 page) Page 13
- R32-2017-06-19-049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/16 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (1 page) Page 15
- R32-2017-06-19-044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/17 PORTANT  
FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703) (1 page) Page 17

R32-2017-06-19-051 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/19 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387) (1 page)	Page 19
R32-2017-06-19-058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/2 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (1 page)	Page 21
R32-2017-06-19-056 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/21 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401) (1 page)	Page 23
R32-2017-06-19-050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/22 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732) (1 page)	Page 25
R32-2017-06-19-066 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/23 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189) (1 page)	Page 27
R32-2017-06-19-045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/24 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280) (1 page)	Page 29
R32-2017-06-19-054 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/26 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176) (1 page)	Page 31

- R32-2017-06-19-062 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/27 PORTANT  
 FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
 DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
 DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
 LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
 POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754) (1 page) Page 33
- R32-2017-06-19-059 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/28 PORTANT  
 FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
 DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
 DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
 LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
 INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861) (1 page) Page 35
- R32-2017-06-19-052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/29 PORTANT  
 FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
 DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
 DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
 LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
 CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528) (1 page) Page 37
- R32-2017-06-19-047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/30 PORTANT  
 FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
 DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
 DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
 LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
 CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N°  
 800008989) (1 page) Page 39
- R32-2017-06-19-055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/31 PORTANT  
 FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
 DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
 DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
 LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
 ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150) (1 page) Page 41
- R32-2017-06-19-053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/32 PORTANT  
 FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
 DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
 DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
 LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
 CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N° 800016727) (1 page) Page 43
- R32-2017-06-19-061 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/4 PORTANT  
 FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS  
 DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b)  
 DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE  
 LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
 POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (1 page) Page 45

R32-2017-06-19-043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/5 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT JEAN (FINESS N° 590782496) (1 page)	Page 47
R32-2017-06-19-048 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/6 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546) (1 page)	Page 49
R32-2017-06-19-046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/7 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ (FINESS N° 590790655) (1 page)	Page 51
R32-2017-06-19-064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/9 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507) (1 page)	Page 53
R32-2017-07-27-003 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD HORNOY LE BOURG PA (3 pages)	Page 55
R32-2017-07-27-002 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD HORNOY LE BOURG PH (2 pages)	Page 59
R32-2017-07-27-006 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD PA RUE/VALLOIRES à Rue (3 pages)	Page 62
R32-2017-08-02-007 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIA AIRAINES PH (2 pages)	Page 66
R32-2017-08-02-008 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD AIRAINES PA (3 pages)	Page 69
R32-2017-07-27-005 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD CHEPY PA (3 pages)	Page 73
R32-2017-07-27-004 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD CHEPY PH (2 pages)	Page 77

R32-2017-08-02-002 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD CRECY EN PONTTHIEU PA (3 pages)	Page 80
R32-2017-08-02-001 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD CRECY EN PONTTHIEU PH (2 pages)	Page 84
R32-2017-08-02-010 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD PA ABBEVILLE (3 pages)	Page 87
R32-2017-08-02-009 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD PH ABBEVILLE (2 pages)	Page 91
R32-2017-08-02-004 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD POIX DE PICARDIE PA (3 pages)	Page 94
R32-2017-08-02-003 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD POIX DE PICARDIE PH (2 pages)	Page 98
R32-2017-08-02-006 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD ST VALERY/SOMME PA (3 pages)	Page 101
R32-2017-08-02-005 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 SSIAD ST VALERY/SOMME PH (2 pages)	Page 105
R32-2017-08-01-021 - Modi coord 2013 020 02 M1 (2 pages)	Page 108
R32-2017-08-01-020 - Modif coord 2013 021 01 M1 (2 pages)	Page 111

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-065

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/1  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/1 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## **ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 138 922 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-063

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/11  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N°  
590817839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/11 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 50 823 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-057

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/12  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS  
N° 620100099)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/12** PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE **b)** DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 48 193 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-060

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/15  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N°  
620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/15 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 112 052 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-049

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/16  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N°  
620118513)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/16** PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 105 955 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Opale sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-044

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/17  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N°  
590809703)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/17 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 527 309 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-051

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/19  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CRF  
L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/19 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 903 452 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-058

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/2  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N°  
590780383)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/2 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 16 644 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-056

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/21  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A  
HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS  
N° 620026401)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/21 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 237 047 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Artois sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-050

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/22  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE  
(FINESS N° 590034732)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/22 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CENTRE DE REEDUCATION LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 271 701 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-066

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/23  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU  
DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS  
N° 590783189)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/23 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 130 436 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-045

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/24  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N°  
590782280)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/24 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 105 937 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **19 JUIN 2017**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-054

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/26  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS (FINESS N°  
600100176)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/26 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 114 012 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-062

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/27  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS  
N° 600100754)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/27 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 15 192 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-059

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/28  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N°  
600100861)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/28 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 562 516 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-052

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/29  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N°  
800012528)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/29** PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 274 827 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-047

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/30  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS  
BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/30** PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 139 718 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-055

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/31  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L'  
ETABLISSEMENT DU VAL D'ANCRE - ALBERT  
(FINESS N° 800000150)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/31 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A L' Etablissement DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 78 628 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **19 JUN 2017**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-053

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/32  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU  
CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE-PAUCHET  
(FINESS N° 800016727)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/32 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE-PAUCHET (FINESS N° 800016727)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 58 937 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-061

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/4  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N°  
590782298)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/4 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

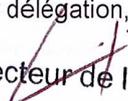
**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 83 053 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-043

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/5  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
CLINIQUE SAINT JEAN (FINESS N° 590782496)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/5 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT JEAN (FINESS N° 590782496)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 119 693 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **19 JUIN 2017**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-048

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/6  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°  
590782546)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/6 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 521 191 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-046

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/7  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ (FINESS N°  
590790655)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/7 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ (FINESS N° 590790655)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 551 265 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUIN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-19-064

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/9  
PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU  
FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE  
SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES  
CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU  
III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE  
FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR  
2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA  
POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N°  
590813507)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/2017/9 PORTANT FIXATION DU FORFAIT RELATIF AU FINANCEMENT DE L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, DANS LES CONDITIONS PREVUES PAR LE b) DU 2° DU E DU III DE L'ARTICLE 78 MODIFIE DE LA LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE POUR 2016 DU 21 DECEMBRE 2015, APPLICABLE A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France du 12 mai 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Le montant du forfait « part activité » de la dotation modulée à l'activité est fixé à 100 278 euros.

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 19 JUN 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-27-003

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017 DU SSIAD HORNOY LE BOURG PA**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DU SSIAD HORNOY LE BOURG PA à Hornoy-le-Bourg**

**FINESS : 800009953**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 29/07/1992 autorisant la création d'un SSIAD HORNOY LE BOURG PA, sis 1 RUE DE MOLLIENS à Hornoy-le-Bourg et géré par SCESS ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 17/07/2017 ;

DECIDE

- Article 1** A compter du 17/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à 440 647.60 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 440 647.60 € (fraction forfaitaire s'élevant à 36 720.63 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	115 756,54
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	286 052,41
	- dont CNR	4 763.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	38 840,25
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	440 649,20
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	440 647,60
	- dont CNR	4 763.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	1,60
		TOTAL Recettes

- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 435 886.20 €. Cette dotation se répartie comme suit :

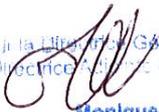
- pour l'accueil de personnes âgées : 435 886.20 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 36 323.85 €).

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SCESS (FINESS n° 800003089) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **27 JUIL. 2017**

Pour la Lille Métropole Générale et par délégation  
La Directrice Générale de l'Offre Médico-Sociale  
  
**Monique WASSELEIN**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-27-002

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017 DU SSIAD HORNOY LE BOURG PH**



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
SSIAD HORNOY LE BOURG PH - 800009953

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 29/07/1992 autorisant la création d'un SSIAD HORNOY LE BOURG PA, sis 1 RUE DE MOLLIENS à Hornoy-le-Bourg et géré par SCESS ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 17/07/2017 ;

## DECIDE

**Article 1** – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 103 131,22 €.

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 8 594,27 €.

**Article 3** – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 103 132.44 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 8 594.37 €.

**Article 4** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire SCESS (800003089) et à la structure dénommée SSIAD HORNOY LE BOURG PH (800009953).

**Article 6** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **27 JUIL. 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Régionale de l'Offre Médico-Sociale  
  
Monique WABSELIN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-27-006

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017 DU SSIAD PA RUE/VALLOIRES à Rue**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD PA RUE/VALLOIRES à Rue**  
**FINESS : 800005852**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté en date du 28/11/1982 autorisant la création d'un SSIAD dénommé SSIAD VALLOIRES RUE (800005852) sis 35, AV DES FRÈRES CAUDRON, 80120, RUE et géré par l'entité dénommée ASSOCIATION DE VALLOIRES (800000861) ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD PA RUE/VALLOIRES (800005852) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 11/07/2017 par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire

DECIDE

**Article 1** A compter du 19/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à 608 396.27 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 608 396.27 € (fraction forfaitaire s'élevant à 50 699.69 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	45 175.31
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	511 466.84
	- dont CNR	6 397.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	53 878.68
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	610 520.83
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	608 396.27
	- dont CNR	6 397.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	2 124.56
		TOTAL Recettes

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 604 123.83 €. Cette dotation se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 604 123.83 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 50 343.65 €).

**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire VALLOIRES (FINESS n° 800005852) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **27 JUIL, 2017**

  
Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
**Monique WASELIN**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-007

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIA AIRAINES PH**



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
SSIAD AIRAINES PH - 800009003

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté en date du 28/12/1988 autorisant la création d'un SSIAD dénommé SSIAD EPISSOS AIRAINES (800009003) sis 2, R DE L'HOSPICE, 80270, AIRAINES et géré par l'entité dénommée ÉTAB PUB INTERCOM SANT SUD-OUEST SOMME (800017352) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD AIRAINES (800009003) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse à la procédure contradictoire par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

## DECIDE

**Article 1** – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 57 361,37 €.

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 4 780,11 €.

**Article 3** – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 57 361.37 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 4 780.11 €.

**Article 4** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire EPISSOS et à la structure dénommée SSIAD AIRAINES PH (800009003).

**Article 6** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

Pour la Directrice générale et par délégation,  
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

**Françoise VAN RECHEM**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-008

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD AIRAINES PA**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DU SSIAD AIRAINES PA à Airaines**

**FINESS : 800009003**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté en date du 28/12/1988 autorisant la création d'un SSIAD dénommé SSIAD EPISSOS AIRAINES (800009003) sis 2, R DE L'HOSPICE, 80270, AIRAINES et géré par l'entité dénommée ÉTAB PUB INTERCOM SANT SUD-OUEST SOMME (800017352) ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD AIRAINES (800009003) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse à la procédure contradictoire par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

DECIDE

**Article 1** A compter du 19/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à : 861 708.22 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 861 708.22 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 71 809.02 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	166 975.01
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	653 359,00
	- dont CNR	8 788.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	41 374,21
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>861 708,22</b>
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	861 708,22
	- dont CNR	8 788.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	
		<b>TOTAL Recettes</b>

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 852 920.22 €. Cette dotation se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 852 920.22 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 71 076.68 €).

**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire EPISSOS (FINESS n° 800017352) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice d'Offre Médico-Sociale  
Françoise VAN RECHEN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-27-005

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD CHEPY PA**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DU SSIAD CHEPY PA à**

**FINESS : 800008971**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 01/08/1988 autorisant la création du SSIAD de CHEPY, sise place de la fontaine 80210 Chépy et géré par AMAPA;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 17/07/2017 ;

**Article 1** A compter du 17/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à 507 424.67 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 507 424.67€ (fraction forfaitaire s'élevant à 42 285.39 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	81 819,03
	- dont CNR	0.00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	450 004,39
	- dont CNR	5 951.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	4 258,56
	- dont CNR	0.00
	Reprise de déficits	
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>536 081,98</b>
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	507 424,67
	- dont CNR	5 951.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0.00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0.00
	Reprise d'excédents	28 657,31
		<b>TOTAL Recettes</b>

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 530 130.98 €. Cette dotation se répartie comme suit :

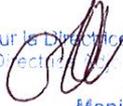
- pour l'accueil de personnes âgées : 530 130.98 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 44 177.58 €).

**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire AMAPA de Chepy (FINESS n° 570026823) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **27 JUIL. 2017**

  
Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Générale de l'Offre Médico-Sociale  
**Monique WASSELEIN**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-07-27-004

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD CHEPY PH**



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
SSIAD CHEPY PH - 800008971

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 01/08/1988 autorisant la création du SSIAD de CHEPY, sise place de la fontaine 80210 Chépy et géré par AMAPA;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 17/07/2017 ;

## DECIDE

**Article 1** – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 15 673,69 €.

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 1 306,14 €.

**Article 3** – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 43 777.17 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 3 648.10 €.

**Article 4** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire AMAPA de Chepy et à la structure dénommée SSIAD CHEPY PH (800008971).

**Article 6** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 27 JUIL. 2017

  
Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale

Monique WASSEJIN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-002

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD CRECY EN PONTHEU PA**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**du SSIAD CRECY EN PONTHEIU PA à Crécy-en-Ponthieu**  
**FINESS : 800000325**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté en date du 25/07/1995 autorisant la création d'un SSIAD dénommé SSIAD MBV CRÉCY-EN-PONTHEIU (800000325) 30 RUE DU CHEVALIER DE LA BARRE 80100 Abbeville et géré par l'entité dénommée MBV (340009349) ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD CRECY EN PONTHEIU (800000325) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 11/07/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

DECIDE

**Article 1** A compter du 19/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à 678 192.20 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 678 192.20 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 56 516.02 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	175 652,00
	- dont CNR	0,00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	491 324,59
	- dont CNR	22 006,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	14 137,11
	- dont CNR	0,00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	681 113,70
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	678 192,20
	- dont CNR	22 006,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	2 921,50
		TOTAL Recettes

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 659 107.70 €. Cette dotation se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 659 107.70 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 54 925.64 €).

**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MBV (FINESS n° 340009349) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

  
Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale  
Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-001

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD CRECY EN PONTHEU PH**



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
SSIAD CRECY EN PONTHEIU PH - 800000325

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté en date du 25/07/1995 autorisant la création d'un SSIAD dénommé SSIAD MBV CRÉCY-EN-PONTHEIU (800000325) 30 RUE DU CHEVALIER DE LA BARRE 80100 Abbeville et géré par l'entité dénommée MBV (340009349) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD CRECY EN PONTHEIU (800000325) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 11/07/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

**DECIDE**

**Article 1** – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 57 986,06 €.

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 4 832,17 €.

**Article 3** – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 69 927.65 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 5 827.30 €.

**Article 4** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire MBV (340009349) et à la structure dénommée SSIAD CRECY EN PONTIEU PH (800000325).

**Article 6** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale  
Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-010

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD PA ABBEVILLE**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD ABBEVILLE PA à Abbeville**  
**FINESS : 800007510**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu L'arrêté en date du 11/07/1986 autorisant la création d'un SSIAD ABBEVILLE, sis 30 RUE DU CHEVALIER DE LA BARRE à Abbeville et géré par MBV ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD ABBEVILLE PA (800007510) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 11/07/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

DECIDE

- Article 1** A compter du 19/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à 884 764.27 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 884 764.27 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 73 730.36 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	184 915,57
	- dont CNR	0,00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	682 933,73
	- dont CNR	9 734.00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	16 914,97
	- dont CNR	0,00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	884 764,27
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	884 764,27
	- dont CNR	9 734.00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	
		TOTAL Recettes

- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 875 030.27 €. Cette dotation se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 875 030.27 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 72 919.19 €).

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MBV (FINESS n° 340009349) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

  
Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice de l'Unité Médico-Sociale  
Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-009

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD PH ABBEVILLE**



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
SSIAD ABBEVILLE PH - 800007510

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu l'arrêté en date du 11/07/1986 autorisant la création d'un SSIAD ABBEVILLE, sis 30 RUE DU CHEVALIER DE LA BARRE à Abbeville et géré par MBV ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD ABBEVILLE PH (800007510) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 11/07/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

## DECIDE

**Article 1** – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 69 285,01 €.

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 5 773,75 €.

**Article 3** – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 69 286.83 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 5 773.90 €.

**Article 4** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire MBV (340009349) et à la structure dénommée SSIAD ABBEVILLE PH (800007510).

**Article 6** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

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

Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-004

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD POIX DE PICARDIE PA**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

du SSIAD PA POIX DE PICARDIE à Poix-de-Picardie

FINESS : 800009342

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté en date du 18/06/1990 autorisant la création d'un SSIAD PA POIX DE PICARDIE, sis 6 PLACE DU 11 NOVEMBRE à Poix-de-Picardie et géré par la MBV ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD POIX DE PICARDIE (800009342) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse à la procédure contradictoire par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

DECIDE

- Article 1** A compter 19/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à 547 566.66 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 547 566.66 € (fraction forfaitaire s'élevant à 45 630.55 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	108 223,91
	- dont CNR	0,00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	426 075,42
	- dont CNR	35 515,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	13 267,33
	- dont CNR	0,00
	Reprise de déficits	
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>547 566,66</b>
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	547 566,66
	- dont CNR	35 515,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	
		<b>TOTAL Recettes</b>

- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 512 051.66 €. Cette dotation se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 512 051.66 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 42 670.97 €).

- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire MBV (FINESS n° 340009349) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

Président Directeur Général et par délégation  
La Directrice de l'Office Médico-Social  
  
Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-003

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD POIX DE PICARDIE PH**



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
SSIAD PH POIX DE PICARDIE - 800009342

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté en date du 18/06/1990 autorisant la création d'un SSIAD PH POIX DE PICARDIE, sis 6 PLACE DU 11 NOVEMBRE à Poix-de-Picardie et géré par la MBV ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 30/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD POIX DE PICARDIE (800009342) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse à la procédure contradictoire par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

## DECIDE

**Article 1** – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 57 825,90 €.

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 4 818,83 €.

**Article 3** – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 57 825.90 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 4 818.83 €.

**Article 4** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire MBV (340009349) et à la structure dénommée SSIAD PH POIX DE PICARDIE (800009342).

**Article 6** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

pour la Directrice générale et par délégation  
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale  
**Francis VAN RECHEM**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-006

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD ST VALERY/SOMME PA**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD ST VALERY PA à Rue**  
**FINESS : 800006975**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté en date du 04/12/1985 autorisant la création d'un SSIAD dénommé SSIAD CHIBS SAINT-VALERY-SUR-SOMME (800006975) sis 33, QU DU ROMEREL, 80230, SAINT-VALERY-SUR-SOMME et géré par l'entité dénommée CTRE HOSP INTERCOM DE LA BAIE DE SOMME (800000135) ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD ST VALERY PA (800006975) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse à la procédure contradictoire adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

DECIDE

**Article 1** A compter du 19/07/2017, la dotation globale de soins est fixée à 1 031 543.35 € au titre de l'année 2017. Elle se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 1 031 543.35 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 85 961.95 €).

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	275 281,65
	- dont CNR	0,00
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	735 657,13
	- dont CNR	10 322,00
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	20 604,57
	- dont CNR	0,00
	Reprise de déficits	
	TOTAL Dépenses	1 031 543,35
<b>RECETTES</b>	Groupe I Produits de la tarification	1 031 543,35
	- dont CNR	10 322,00
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	
		TOTAL Recettes

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :

Dotation globale de soins 2018 : 1 021 221.35 €. Cette dotation se répartie comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 1 021 221.35 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 85 101.78 €).

**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

**Article 5** La Directrice Générale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CHIBS RUE SAINT VALERY (FINESS n° 800000135) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le **02 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale  
  
Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-02-005

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
SSIAD ST VALERY/SOMME PH**



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
SSIAD ST VALERY PH -

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;

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

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

Vu la décision de délégation de signature de la directrice générale de l'ARS vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 15 mars fixant pour l'année 2017 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;

Vu l'arrêté en date du 04/12/1985 autorisant la création d'un SSIAD dénommé SSIAD CHIBS SAINT-VALERY-SUR-SOMME (800006975) sis 33, QU DU ROMEREL, 80230, SAINT-VALERY-SUR-SOMME et géré par l'entité dénommée CTRE HOSP INTERCOM DE LA BAIE DE SOMME (800000135) ;

Vu la décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD ST VALERY PH (800006975) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 04/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse à la procédure contradictoire adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

**DECIDE**

**Article 1** – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 57 606,35 €.

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 4 800,53 €.

**Article 3** – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 57 606.35 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 4 800.53 €.

**Article 4** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CHIBS RUE SAINT VALERY (800000135) et à la structure dénommée SSIAD ST VALERY.

**Article 6** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 02 AOUT 2017

La Directrice Générale et par délégation  
La Directrice de l'Offre Médico-Sociale  
Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-01-021

Modi coord 2013 020 02 M1

*Modification coordonnateur programme ETP*



**MODIFICATION D'AUTORISATION  
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

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

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

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

**Vu** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

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

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

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

**Vu** la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 17 juillet 2017 portant délégations de signature de directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Vu** la décision de la Directrice Générale de l'ARS du **17/11/2014** autorisant « **CH Boulogne / Mer** » à dispenser le programme d'ETP intitulé « **Vivre bien sans produit : programme d'éducation du patient pour maintenir l'abstinence à long terme, renforcer le changement de son mode de vie et la prise d'autonomie sans le produit** » ;

**Considérant** la demande d'autorisation préalable de changement de coordonnateur adressée en date du **10/03/2017** suite à l'autorisation du **17/11/2014** pour le programme intitulé « **Vivre bien sans produit : programme d'éducation du patient pour maintenir l'abstinence à long terme, renforcer le changement de son mode de vie et la prise d'autonomie sans le produit** » mis en œuvre par « **CH Boulogne / Mer** » ;

**DECIDE :**

**Article 1<sup>er</sup> :** La modification portant sur le **changement de coordonnateur « Vivre bien sans produit : programme d'éducation du patient pour maintenir l'abstinence à long terme, renforcer le changement de son mode de vie et la prise d'autonomie sans le produit »** fait l'objet d'une autorisation de l'ARS.

**Céline FALEMPIN (Infirmière) est désormais en charge de la coordination du programme d'éducation thérapeutique intitulé « Vivre bien sans produit : programme d'éducation du patient pour maintenir l'abstinence à long terme, renforcer le changement de son mode de vie et la prise d'autonomie sans le produit », dispensé à « CH de Boulogne Sur Mer ».**

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

**Article 3 :** Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**. Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

**Article 4 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours gracieux** auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ainsi que d'un **recours hiérarchique** auprès du Ministre chargé de la Santé dans un délai de deux mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai.

**Article 5 :** La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 1er août 2017

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



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-01-020

Modif coord 2013 021 01 M1

*Modification coordonnateur programme ETP*

2013, 021/02/M1



**MODIFICATION D'AUTORISATION  
A DISPENSER UN PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE**

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

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

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

**Vu** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

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

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

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

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 31 décembre 2011 modifié relatif au schéma régional d'organisation sanitaire du projet régional de santé du Nord Pas de Calais (SROS-PRS), et notamment l'annexe « Education thérapeutique du patient (ETP) » de son volet ambulatoire ;

**Vu** l'arrêté du Directeur Général de l'ARS du 28 décembre 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé de Picardie 2012 – 2017 et notamment le Schéma Régional de Prévention ;

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

**Vu** la décision de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du 17 juillet 2017 portant délégations de signature de directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Vu** la décision de la Directrice Générale de l'ARS du **17/11/2014** autorisant « **CH Boulogne / Mer** » à dispenser le programme d'ETP intitulé « **La rémission : programme d'éducation thérapeutique permettant au patient de prévenir la rechute et de soutenir le changement de son mode de vie sans le produit** » ;

**Considérant** la demande d'autorisation préalable de changement de coordonnateur adressée en date du **10/03/2017** suite à l'autorisation du **17/11/2014** pour le programme intitulé « **La rémission : programme d'éducation thérapeutique permettant au patient de prévenir la rechute et de soutenir le changement de son mode de vie sans le produit** » mis en œuvre par « **CH Boulogne / Mer** » ;

**DECIDE :**

**Article 1<sup>er</sup> :** La modification portant sur le **changement de coordonnateur « La rémission : programme d'éducation thérapeutique permettant au patient de prévenir la rechute et de soutenir le changement de son mode de vie sans le produit »** fait l'objet d'une autorisation de l'ARS.

**Céline FALEMPIN (Infirmière) est désormais en charge de la coordination du programme d'éducation thérapeutique intitulé « La rémission : programme d'éducation thérapeutique permettant au patient de prévenir la rechute et de soutenir le changement de son mode de vie sans le produit » dispensé à « CH de Boulogne Sur Mer ».**

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

**Article 3 :** Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, **toutes modifications** portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme sont **subordonnées à une autorisation préalable**. Les autres modifications devront faire l'objet d'une déclaration annuelle auprès de l'ARS.

**Article 4 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un **recours gracieux** auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ainsi que d'un **recours hiérarchique** auprès du Ministre chargé de la Santé dans un délai de deux mois à compter de la notification de cette décision ou de sa publication.

Elle peut également faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le même délai.

**Article 5 :** La Directrice de la prévention et de la promotion de la santé est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts de France.

Fait à Lille, le 1er août 2017

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



Sylviane STRYNCKX