



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2019-110

PUBLIÉ LE 18 AVRIL 2019

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-009 - Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-101 refusant à la S.A.S. Alliance Artois l'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM sur le site de l'Espace Artois Santé à Arras (3 pages)	Page 3
R32-2019-04-16-008 - Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-102 autorisant le GIE Churchill à exploiter un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) sur le site du centre hospitalier d'Arras (4 pages)	Page 7
R32-2019-04-16-005 - Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-103 autorisant le centre hospitalier de Boulogne à exercer, sur son site, l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise (4 pages)	Page 12
R32-2019-04-16-004 - Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-104 refusant au centre hospitalier de Lens l'autorisation d'exercer sur son site l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise (3 pages)	Page 17
R32-2019-04-16-006 - Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-105 autorisant le centre hospitalier de la région de Saint-Omer à exercer, sur son site, l'activité de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale (4 pages)	Page 21
R32-2019-04-16-007 - Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-106 refusant à la S.A.S. Clinique de Saint-Omer l'autorisation d'exercer, sur le site de la Clinique de Saint-Omer, l'activité de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale (3 pages)	Page 26
R32-2019-04-16-003 - ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/109 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION APPLICABLES EN 2019 AU CMC LES JOCKEYS DE CHANTILLY (FINESS N°600 100 168) (2 pages)	Page 30
R32-2019-04-16-001 - ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/57 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION APPLICABLES EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800 000 036) (2 pages)	Page 33
R32-2019-04-16-002 - ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/91 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION APPLICABLES EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800 000 077) (2 pages)	Page 36
R32-2019-03-05-012 - Décision attributive N° 2019-98 de financement FIR au titre de l'année 2019. (3 pages)	Page 39

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-009

Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-101 refusant à la S.A.S.
Alliance Artois l'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM
sur le site de l'Espace Artois Santé à Arras

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-101

**REFUSANT A LA SAS ALLIANCE ARTOIS L'AUTORISATION D'EXPLOITER UN APPAREIL D'IRM
SUR LE SITE DE L'ESPACE ARTOIS SANTE A ARRAS**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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

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

Vu la demande présentée par la SAS Alliance Artois, dont le siège se situe 880 rue Delbecque à Beuvry (62660) visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM 3 tesla sur le site de l'Espace Artois Santé, 4 rue du Docteur Forgeois à Arras (62000), et le dossier justificatif déclaré complet le 13 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 4 avril 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;

- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour la zone n° 15 A - Arrageois la possibilité d'autoriser un appareil supplémentaire d'IRM ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 15 « Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs », notamment :

- Maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficacité des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant que le GIE Churchill Arras et la SAS Alliance Artois ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM ; que le nombre de demandes répondant aux trois critères d'autorisation prévue à l'article L.6122-2 du CSP est supérieur au nombre maximum d'autorisations pouvant être accordées au regard du bilan quantifié pour la zone n° 15 A - Arrageois ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que l'activité du seul appareil installé sur le site de l'Espace Artois Santé est supérieur à la moyenne des deux appareils d'IRM situés sur le site du centre hospitalier d'Arras ; que néanmoins, les délais d'accès à l'appareil installé sur le site de l'Espace Artois Santé sont inférieurs à ceux des deux appareils situés sur le site du centre hospitalier d'Arras ; que le SRS indique comme priorité pour les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds : « *L'objectif du développement quantitatif des équipements matériels lourds est avant tout de réduire les délais d'attente constatés et d'homogénéiser l'activité moyenne constatée sur les appareils en service* » ; qu'en ce sens, le dossier déposé par le GIE Churchill Arras apparaît plus en cohérence avec cette orientation que le dossier déposé par la SAS Alliance Artois ;

Considérant que le projet du GIE Churchill Arras présente une configuration plus diversifiée que celui déposé par la SAS Alliance Artois, qui est principalement dédié à la prise en charge du traitement du cancer ; que l'orientation du schéma régional de santé priorisant les nouveaux appareils d'IRM afin de « *faire face au développement des indications (cancérologie, neurologie, cardiologie)* » identifie bien une polyvalence dans les prises en charge spécialisées, de manière prioritaire par rapport aux équipements dédiés à une pathologie bien spécifique ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM, celle déposée par le GIE Churchill Arras apparait prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la SAS Alliance Artois ;

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM sur le site de l'Espace Artois Santé, 4 rue du Docteur Forgeois à Arras est refusée à la SAS Alliance Artois.

Article 2 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 3 - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé 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

16 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général
par intérim
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-008

Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-102 autorisant le GIE
Churchill à exploiter un appareil d'Imagerie par Résonance
Magnétique (IRM) sur le site du centre hospitalier d'Arras

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-102

**AUTORISANT LE GIE CHURCHILL ARRAS A EXPLOITER UN APPAREIL D'IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE (IRM)
SUR LE SITE DU CENTRE HOSPITALIER D'ARRAS**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de -France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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

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

Vu la demande présentée par le GIE Churchill, 57 avenue Winston Churchill à Arras (62000) visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM sur le site du centre hospitalier d'Arras, et le dossier justificatif déclaré complet le 13 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 4 avril 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit, pour la zone n° 15 A - Arrageois la possibilité d'autoriser un appareil supplémentaire d'IRM ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 15 « Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs », notamment :

- Maintenir les efforts de maillage territorial en imagerie médicale, en tenant compte de l'efficacité des plateaux techniques, des impératifs de permanence des soins, des innovations techniques et thérapeutiques ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement des équipements matériels lourds dans le CSP ;

Considérant que le GIE Churchill Arras et la SAS Alliance Artois ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM ; que le nombre de demandes répondant aux trois critères d'autorisation prévue à l'article L.6122-2 du CSP est supérieur au nombre maximum d'autorisations pouvant être accordées au regard du bilan quantifié pour la zone n° 15 A - Arrageois ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que l'activité du seul appareil installé sur le site de l'Espace Artois Santé est supérieur à la moyenne des deux appareils d'IRM situés sur le site du centre hospitalier d'Arras ; que néanmoins, les délais d'accès à l'appareil installé sur le site de l'Espace Artois Santé sont inférieurs à ceux des deux appareils situés sur le site du centre hospitalier d'Arras ; que le SRS indique comme priorité pour les nouvelles autorisations d'équipements matériels lourds : « *L'objectif du développement quantitatif des équipements matériels lourds est avant tout de réduire les délais d'attente constatés et d'homogénéiser l'activité moyenne constatée sur les appareils en service* » ; qu'en ce sens, le dossier déposé par le GIE Churchill Arras apparaît plus en cohérence avec cette orientation que le dossier déposé par la SAS Alliance Artois ;

Considérant que le projet du GIE Churchill Arras présente une configuration plus diversifiée que celui déposé par la SAS Alliance Artois, qui est principalement dédié à la prise en charge du traitement du cancer ; que l'orientation du schéma régional de santé priorisant les nouveaux appareils d'IRM afin de « *faire face au développement des indications (cancérologie, neurologie, cardiologie)* » identifie bien une polyvalence dans les prises en charge spécialisées, de manière prioritaire par rapport aux équipements dédiés à une pathologie bien spécifique ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM, celle déposée par le GIE Churchill Arras apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la SAS Alliance Artois ;

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation d'exploiter un appareil d'IRM sur le site du centre hospitalier d'Arras est accordée au GIE Churchill Arras.

Article 2 - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP.

Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'installation de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

Article 3 - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

Article 4 – Cet équipement sera répertorié au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) sous les critères suivants :

Numéros FINESS : EJ 620005769 / ET 620033878

EML : n° 06201 – Appareil d'IRM à utilisation clinique

Article 5 – Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du code de

la santé publique et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SROS, l'agence régionale de santé peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du code de la santé publique. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du code de la santé publique, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

Article 6 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 7 - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé 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

1 6 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER

Directeur Général par intérim

Le Directeur général
par intérim
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-005

Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-103 autorisant le centre hospitalier de Boulogne à exercer, sur son site, l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-103

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE A EXERCER, SUR SON SITE,
L'ACTIVITE DE SOINS DE PSYCHIATRIE GENERALE SOUS FORME DE CENTRE DE CRISE**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

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

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de -France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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

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

Vu la demande présentée par le centre hospitalier de Boulogne visant à obtenir l'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme de centre de crise, et le dossier justificatif déclaré complet le 8 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 14 mars 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le schéma régional de santé (SRS) et par conséquent, le bilan quantifié de l'offre de soins prévoient, pour la zone n° 3 B - Pas-de-Calais la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme de centre de crise ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 9 « favoriser le parcours de vie en santé mentale en veillant à limiter les hospitalisations », notamment :

- repérer et prendre en charge précocement le risque suicidaire ;
- développer les prises en charge ambulatoires en adaptant l'offre dans le champ sanitaire, social et médico-social ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de psychiatrie générale dans le code de la santé publique ;

Considérant que le centre hospitalier de Boulogne et le centre hospitalier de Lens ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise ; que pour cette modalité, le nombre de demandes répondant aux trois critères d'autorisation prévue à l'article L.6122-2 du CSP est supérieur au nombre maximum d'autorisations pouvant être accordées au regard du bilan quantifié pour cette zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de ces demandes ;

Considérant que le projet déposé par le centre hospitalier de Lens présente des caractéristiques de coopération et de partenariat plus limitées que celles du dossier concurrent déposé par le centre hospitalier de Boulogne ; ces coopérations sont notamment limitées à une aire géographique plus réduite que celle du projet présenté par le centre hospitalier de Boulogne ; que le dossier déposé par le centre hospitalier de Boulogne présente des conventions avec les établissements publics et privés de psychiatrie générale du territoire du littoral pour formaliser les modalités d'adressage à la sortie des patients relevant des autres secteurs que ceux de Boulogne, après leur hospitalisation au centre de crise ;

Considérant que sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n°3 B – Pas de Calais, le seul centre de crise autorisé en psychiatrie générale est situé à Arras ; qu'en ce sens, la situation géographique des deux projets concurrents doit être analysée en fonction de la répartition de l'offre au sein de cette zone ; que le projet du centre hospitalier de Boulogne permettrait de favoriser l'accès aux soins de patients plus éloignés

d'Arras (120 kilomètres de distance entre les deux sites) que ceux concernés par le projet du centre hospitalier de Lens (situé à 21 kilomètres du centre hospitalier d'Arras) ;

Considérant que les modalités de prise en charge prévues dans le projet du centre hospitalier de Lens, notamment une durée de prise en charge pouvant aller jusqu'à 6 jours consécutifs, correspondent moins que le projet concurrent du centre hospitalier de Boulogne à l'accueil et la prise en charge en situation de crise, le centre hospitalier de Boulogne prévoyant une durée de 3 jours au maximum ;

Considérant que l'absence de médecin psychiatre le week-end, dans le dossier déposé par le centre hospitalier de Lens, est de nature à fragiliser les prises en charge en situation de crise, pour assurer un bilan d'entrée à tout moment ; que le projet concurrent du centre hospitalier de Boulogne prévoit une présence et une permanence médicales dédiées au centre de crise plus étoffées ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise, celle déposée par le centre hospitalier de Boulogne apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par le centre hospitalier de Lens ;

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise est accordée au centre hospitalier de Boulogne.

Article 2 - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP.

Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

Article 3 - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation

d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

Article 4 – Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) sous les critères suivants :

Numéros FINESS : EJ 620103440 / ET 620000653

Activité : n° 04 - Psychiatrie

Modalité : n° 06 - Générale

Forme : n° 12 – Centre de crise

Article 5 – Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du code de la santé publique, le renouvellement de l'autorisation sera subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du code de la santé publique et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'agence régionale de santé au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SROS, l'agence régionale de santé peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du code de la santé publique. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du code de la santé publique, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

Article 6 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 7 - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé 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

16 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER
Directeur Général par intérim

Le Directeur général
par intérim
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-004

Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-104 refusant au centre hospitalier de Lens l'autorisation d'exercer sur son site l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-104

**REFUSANT AU CENTRE HOSPITALIER DE LENS L'AUTORISATION D'EXERCER SUR SON SITE L'ACTIVITE DE SOINS DE
PSYCHIATRIE GENERALE SOUS FORME DE CENTRE DE CRISE**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-1 et suivants, R.1434-4, R.6122-23 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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

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

Vu la demande présentée par le centre hospitalier de Lens visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme de centre de crise sur son nouveau site, et le dossier justificatif déclaré complet le 18 octobre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 14 mars 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le schéma régional de santé (SRS) et par conséquent, le bilan quantifié de l'offre de soins prévoient, pour la zone n° 3 B - Pas-de-Calais la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme de centre de crise ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 9 « favoriser le parcours de vie en santé mentale en veillant à limiter les hospitalisations », notamment :

- repérer et prendre en charge précocement le risque suicidaire ;
- développer les prises en charge ambulatoires en adaptant l'offre dans le champ sanitaire, social et médico-social ;

Considérant l'absence de dispositions relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de psychiatrie générale dans le code de la santé publique

Considérant que le centre hospitalier de Boulogne et le centre hospitalier de Lens ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise ; que pour cette modalité, le nombre de demandes répondant aux trois critères d'autorisation prévue à l'article L.6122-2 du CSP est supérieur au nombre maximum d'autorisations pouvant être accordées au regard du bilan quantifié pour cette zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif des mérites respectifs de ces demandes ;

Considérant que le projet déposé par le centre hospitalier de Lens présente des caractéristiques de coopération et de partenariat plus limitées que celles du dossier concurrent déposé par le centre hospitalier de Boulogne ; ces coopérations sont notamment limitées à une aire géographique plus réduite que celle du projet présenté par le centre hospitalier de Boulogne ; que le dossier déposé par le centre hospitalier de Boulogne présente des conventions avec les établissements publics et privés de psychiatrie générale du territoire du littoral pour formaliser les modalités d'adressage à la sortie des patients relevant des autres secteurs que ceux de Boulogne, après leur hospitalisation au centre de crise ;

Considérant que sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n°3 B – Pas de Calais, le seul centre de crise autorisé en psychiatrie générale est situé à Arras ; qu'en ce sens, la situation géographique des deux projets concurrents doit être analysée en fonction de la répartition de l'offre au sein de cette zone ; que le projet du centre hospitalier de Boulogne permettrait de favoriser l'accès aux soins de patients plus éloignés d'Arras (120 kilomètres de distance entre les deux sites) que ceux concernés par le projet du centre hospitalier de Lens (situé à 21 kilomètres du centre hospitalier d'Arras) ;

Considérant que les modalités de prise en charge prévues dans le projet du centre hospitalier de Lens, notamment une durée de prise en charge pouvant aller jusqu'à 6 jours consécutifs, correspondent moins que le projet concurrent du centre hospitalier de Boulogne à l'accueil et la prise en charge en situation de crise, le centre hospitalier de Boulogne prévoyant une durée de 3 jours au maximum ;

Considérant que l'absence de médecin psychiatre le week-end, dans le dossier déposé par le centre hospitalier de Lens, est de nature à fragiliser les prises en charge en situation de crise, pour assurer un bilan d'entrée à tout moment ; que le projet concurrent du centre hospitalier de Boulogne prévoit une présence et une permanence médicales dédiées au centre de crise plus étoffées ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exercer l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise, celle déposée par le centre hospitalier de Boulogne apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par le centre hospitalier de Lens ;

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de psychiatrie générale sous forme de centre de crise est refusée au centre hospitalier de Lens.

Article 2 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé de la santé dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication, par toute personne ayant intérêt à agir. Ce recours ne constitue pas un recours préalable au recours contentieux qui peut être formé dans le même délai auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 3 - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé 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

16 AVR. 2019

Arnaud CORVAISIER
Directeur Général par intérim

Le Directeur général
par intérim
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-006

Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-105 autorisant le centre hospitalier de la région de Saint-Omer à exercer, sur son site, l'activité de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-105

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE SAINT-OMER A EXERCER, SUR SON SITE, L'ACTIVITE DE
TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE**

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-8, L.6122-10, R.1434-4, R.6122-33, R.6123-86 et suivants et D.6124-131 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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

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

Vu la demande présentée par le centre hospitalier de la région de Saint-Omer visant à obtenir l'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale, et le dossier justificatif déclaré complet le 13 novembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 4 avril 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;

2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;

3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France et par conséquent, le bilan quantifié de l'offre de soins prévoient, pour la zone n° 10 A - Audomarois la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie ORL et maxillo-faciale ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 8 « Réduire les inégalités sociales et territoriales liées aux cancers » ;

Considérant que le projet satisfait aux autres conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer fixées aux articles R.6123-86 à R.6123-95 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de cette même activité fixées aux articles D.6124-131 à D.6124-134 du CSP ;

Considérant que le centre hospitalier de la région de Saint-Omer et la SAS Clinique de Saint-Omer ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exercer, sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n°10 A – Audomarois, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale ; que le nombre de demandes répondant aux trois critères d'autorisation prévue à l'article L.6122-2 du CSP est supérieur au nombre maximum d'autorisations pouvant être accordées au regard du bilan quantifié pour la zone n°10 A – Audomarois; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet du centre hospitalier de la région de Saint-Omer répond partiellement à une demande exprimée par l'agence régionale de santé lors du refus d'autorisation d'exercer la même activité de soins, décision datée du 30 mai 2017, visant à mener une réflexion sur les partenariats susceptibles de remédier aux taux de fuite importants recensés sur ce territoire, et de garantir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement de cette activité de soins ; que le dossier prévoit, en effet, un partenariat étroit avec le centre hospitalier de Dunkerque afin de faire intervenir à Saint-Omer plusieurs praticiens de Dunkerque spécialisés dans la chirurgie ORL et maxillo-faciale ; que le dossier concurrent déposé par la SAS Clinique de Saint-Omer ne présente pas la même dimension partenariale, dont l'absence avait également été soulevée lors du refus d'autorisation pris à la même date que celui du centre hospitalier de la région de Saint-Omer en 2017 ;

Considérant que le dossier du centre hospitalier de la région de Saint-Omer présente une équipe médicale plus étoffée que le dossier concurrent (2,4 équivalents temps plein contre 2 équivalents temps plein) ; qu'il peut ainsi être considéré que le respect des conditions d'implantation de l'activité de traitement du cancer, en particulier les seuils fixés par l'arrêté du 29 mars 2017, sera plus aisément atteint par le centre hospitalier de la région de Saint-Omer que par le projet concurrent ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie

carcinologique ORL et maxillo-faciale, celle déposée par le centre hospitalier de la région de Saint-Omer apparait prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la SAS Clinique de Saint-Omer.

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation est accordée au centre hospitalier de la région de Saint-Omer pour l'exercice, sur son site, de l'activité de soins de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et Maxillo-faciale.

Article 2 - Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve de l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'ARS conformément à l'article R.6122-37 du CSP.

Cette déclaration devra être accompagnée d'une attestation du titulaire de l'autorisation s'engageant à la conformité de l'activité de soins aux conditions d'autorisation, conformément à l'article D.6122-38 du CSP. La durée de validité de la présente autorisation est de 7 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

Dans le délai de six mois prévu par l'article L. 6122-4 du même code, une visite de conformité peut être réalisée par l'ARS après programmation par accord entre l'ARS et le titulaire. A défaut de visite au terme de ce délai par le fait du titulaire, le directeur général de l'ARS peut suspendre l'autorisation dans les conditions prévues au II de l'article L. 6122-13 du CSP. La visite de conformité est effectuée dans les conditions prévues par l'article D.6122-38 du CSP.

Lorsque les installations ou le fonctionnement ne sont pas conformes aux éléments sur la base desquels l'autorisation a été accordée ou aux conditions auxquelles elle est subordonnée, le directeur général de l'ARS, sur la base du compte-rendu établi par les personnes ayant effectué la visite, fait sans délai connaître au titulaire de l'autorisation les constatations faites et les transformations ou les améliorations à réaliser pour assurer la conformité. Il est alors fait application des dispositions de l'article L.6122-13 du CSP.

Article 3 - Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du CSP.

De même, sauf accord préalable du directeur général de l'ARS sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, de l'administrateur judiciaire ou du liquidateur nommé par le tribunal du commerce, la cessation d'exploitation d'une activité de soins, d'une structure alternative à l'hospitalisation ou d'un équipement d'une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation.

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'ARS, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du CSP.

Article 4 - Cette activité de soins sera répertoriée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (F.I.N.E.S.S.) sous les critères suivants :

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ : 620101360 / ET : 620000349

Activité : n° 18 – Traitement du cancer

Modalité : n° 95 - Chirurgie des cancers : ORL et Maxillo-faciale

Forme : n° 00 – Pas de forme

Article 5 - Conformément aux dispositions de l'article L.6122-10 du CSP, le renouvellement de l'autorisation est subordonné au respect des conditions prévues aux articles L.6122-2 et L.6122-5 du CSP et aux résultats de l'évaluation appréciés selon des modalités arrêtées par le ministre chargé de la santé. Le titulaire de l'autorisation adresse les résultats de l'évaluation à l'ARS au plus tard quatorze mois avant l'échéance de l'autorisation. Au vu

de ce document et de la compatibilité de l'autorisation avec le SRS, l'ARS peut enjoindre au titulaire de déposer un dossier de renouvellement dans les conditions fixées par l'article L.6122-9 du CSP. A défaut d'injonction un an avant l'échéance de l'autorisation, et par dérogation aux dispositions de l'article L.6122-9 du CSP, celle-ci est tacitement renouvelée. L'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire n'est alors pas requis.

Article 6 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé 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 **16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER
Directeur Général par intérim
Le Directeur général
par intérim
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-007

Arrêté DOS-SDES-AUT n°2019-106 refusant à la S.A.S. Clinique de Saint-Omer l'autorisation d'exercer, sur le site de la Clinique de Saint-Omer, l'activité de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2019-106

REFUSANT A LA S.A.S. CLINIQUE DE SAINT-OMER L'AUTORISATION D'EXERCER, SUR LE SITE DE LA CLINIQUE DE SAINT-OMER, L'ACTIVITE DE TRAITEMENT DU CANCER SELON LA MODALITE DE CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE

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

Vu le code de la santé publique (CSP) et notamment ses articles L.1434-7 et suivants, L.6122-8, L.6122-10, R.1434-4, R.6122-33, R.6123-86 et suivants et D.6124-131 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment l'article L.162-21 relatif à l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé (ARS) et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2018-4 du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

Vu le décret n°2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Vu la décision du 15 juin 2017 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France portant adoption du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 9 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ouvrant une période de dépôt pour les demandes d'autorisation et de renouvellement de l'autorisation des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2018 de la directrice générale de l'ARS Hauts-de-France relatif au bilan quantifié de l'offre de soins pris pour application de l'article R.6122-30 du CSP ;

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

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

Vu la demande présentée par la SAS Clinique de Saint-Omer, 71 rue Ambroise Paré à Blendecques (62501) visant à obtenir l'autorisation d'exercer, sur son site, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et Maxillo-faciale, et le dossier justificatif déclaré complet le 4 décembre 2018 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 4 avril 2019 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du CSP prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet

- 1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma mentionné à l'article L.1434-2 ou au 2° de l'article L.1434-6 ;
- 2° Est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma ;
- 3° Satisfait à des conditions d'implantation et à des conditions techniques de fonctionnement ;

Considérant que le schéma régional de santé (SRS) Hauts-de-France et par conséquent, le bilan quantifié de l'offre de soins prévoient, pour la zone n° 10 A - Audomarois la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie ORL et maxillo-faciale ; que par conséquent, le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS Hauts-de-France ;

Considérant que la demande est compatible avec les objectifs fixés par le SRS, et en particulier avec l'objectif général n° 8 « Réduire les inégalités sociales et territoriales liées aux cancers » ;

Considérant que le projet satisfait aux autres conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer fixées aux articles R.6123-86 à R.6123-95 du CSP et aux conditions techniques de fonctionnement de cette même activité fixées aux articles D.6124-131 à D.6124-134 du CSP ;

Considérant que le centre hospitalier de la région de Saint-Omer et la SAS Clinique de Saint-Omer ont tous deux déposé une demande visant à obtenir l'autorisation d'exercer, sur la zone d'activités de soins et d'équipements matériels lourds n°10 A – Audomarois, l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale ; que le nombre de demandes répondant aux trois critères d'autorisation prévue à l'article L.6122-2 du CSP est supérieur au nombre maximum d'autorisations pouvant être accordées au regard du bilan quantifié pour la zone n°10 A – Audomarois; qu'en conséquence il convient de procéder à un examen comparatif de ces demandes en se livrant à une appréciation quantitative et qualitative des besoins basés sur l'ensemble des circonstances de l'espèce ;

Considérant que le projet du centre hospitalier de la région de Saint-Omer répond partiellement à une demande exprimée par l'agence régionale de santé lors du refus d'autorisation d'exercer la même activité de soins, décision datée du 30 mai 2017, visant à mener une réflexion sur les partenariats susceptibles de remédier aux taux de fuite importants recensés sur ce territoire, et de garantir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement de cette activité de soins ; que le dossier prévoit, en effet, un partenariat étroit avec le centre hospitalier de Dunkerque afin de faire intervenir à Saint-Omer plusieurs praticiens de Dunkerque spécialisés dans la chirurgie ORL et maxillo-faciale ; que le dossier concurrent déposé par la SAS Clinique de Saint-Omer ne présente pas la même dimension partenariale, dont l'absence avait également été soulevée lors du refus d'autorisation pris à la même date que celui du centre hospitalier de la région de Saint-Omer en 2017 ;

Considérant que le dossier du centre hospitalier de la région de Saint-Omer présente une équipe médicale plus étoffée que le dossier concurrent (2,4 équivalents temps plein contre 2 équivalents temps plein) ; qu'il peut ainsi être considéré que le respect des conditions d'implantation de l'activité de traitement du cancer, en particulier les seuils fixés par l'arrêté du 29 mars 2017, sera plus aisément atteint par le centre hospitalier de la région de Saint-Omer que par le projet concurrent ;

Considérant qu'au vu des éléments susvisés et après examen comparatif des mérites respectifs des deux demandes d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie carcinologique ORL et maxillo-faciale, celle déposée par le centre hospitalier de la région de Saint-Omer apparaît prioritaire dans le cadre de cette procédure par rapport au projet déposé par la SAS Clinique de Saint-Omer.

ARRETE

Article 1^{er} – L'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer selon la modalité de chirurgie ORL et maxillo faciale sur le site de la Clinique de Saint-Omer est refusée à la SAS Clinique de Saint-Omer.

Article 2 - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 3 - Le directeur de l'offre de soins de l'ARS Hauts-de-France est chargé 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 **16 AVR. 2019**

Arnaud CORVAISIER
Directeur Général par intérim

Le Directeur général
par intérim
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-003

ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/109
PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS
DE PRESTATION APPLICABLES EN 2019 AU CMC
LES JOCKEYS DE CHANTILLY (FINESS N°600 100
168)

**ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/109 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION
APPLICABLES EN 2019 AU CMC LES JOCKEYS DE CHANTILLY (FINESS N°600 100 168)**

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

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

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

Vu la loi n°2008-1203 du 22 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'ARS ;

Vu l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2019 et le plan global de financement pluriannuel présentés par le directeur de l'établissement et réceptionnés le 15 mars 2019 à l'ARS ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS 2019 - N°110- DOS - Analyse Financière -MJV portant approbation de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2019 de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1^{er} mai 2019 du CMC LES JOCKEYS sont fixés ainsi qu'il suit :

Discipline/spécialité	Code tarif	Montant
Médecine/Obstétrique	11	345,10 €
Chirurgie	12	1 025,00 €
Spécialités Coûteuses	20	905,90 €
Hôpital de jour	50	905,90 €
Chirurgie ambulatoire	90	1 233,44 €

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 – Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 **16 AVR. 2019**

Pour le Directeur Général par intérim
et par délégation,

Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité
de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie
Pierre BOUSSEMART

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-001

**ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/57
PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS
DE PRESTATION APPLICABLES EN 2019 AU
CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800
000 036)**

**ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/57 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION
APPLICABLES EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER D'ALBERT (FINESS N° 800 000 036)**

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

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

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

Vu la loi n°2008-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'ARS ;

Vu l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2019 et le plan global de financement pluriannuel présentés par le directeur de l'établissement et réceptionnés le 19 mars 2019 à l'ARS ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS 2019 - N°56 – DOS - Analyse Financière – ED-ND portant approbation de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2019 de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1^{er} mai 2019 du Centre Hospitalier d'Albert sont fixés ainsi qu'il suit :

Discipline/spécialité	Code tarif	Montant
Médecine/Obstétrique	11	463,63 €
Moyen Séjour	30	241,76 €
Hospitalisation à domicile (cas général)	70	258,38 €

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 – Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 16 AVR. 2019

Pour le Directeur Général par intérim
et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité
de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie
Pierre BOUSSEMART

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-04-16-002

**ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/91
PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS
DE PRESTATION APPLICABLES EN 2019 AU
CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800 000
077)**

**ARRETE N°DOS/SDPERFQUAL-PDSB/2019/91 PORTANT FIXATION DES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION
APPLICABLES EN 2019 AU CENTRE HOSPITALIER DE HAM (FINESS N° 800 000 077)**

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

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

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

Vu la loi n°2008-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision du directeur général par intérim de l'ARS du 1^{er} avril 2019 portant délégations de signature du directeur général par intérim de l'ARS;

Vu l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2019 et le plan global de financement pluriannuel présentés par le directeur de l'établissement et réceptionnés le 14 mars 2019 à l'ARS ;

Vu la décision de la directrice générale de l'ARS 2019 - N°90 – DOS - Analyse Financière - FL portant approbation de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses pour l'exercice 2019 de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1^{er} mai 2019 du Centre Hospitalier de Ham sont fixés ainsi qu'il suit :

Discipline/spécialité	Code tarif	Montant
Médecine/Obstétrique	11	525,79 €
Moyen Séjour	30	365,58 €
Hôpital de Jour	50	525,79 €
Hospitalisation à domicile (cas général)	70	249,71 €

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 – Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 **16 AVR. 2019**

Pour le Directeur Général par intérim
et par délégation,

Le ~~Sub~~ Directeur Performance. Efficience. Qualité
de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie
Pierre BOUSSEMART

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-03-05-012

Décision attributive N° 2019-98 de financement FIR au
titre de l'année 2019.

La Directrice Générale

à

Monsieur le Docteur Philippe CHAZELLE
Président de l'Union Régionale des Professionnels de
Santé Médecins Libéraux Hauts de France
118, Bis Rue Royale
59000 LILLE

Objet : Décision N° 2019-98 de financement FIR au titre de l'année 2019.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2019.

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

- 146 666 euros à imputer sur le compte 2.5.1. : Exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé, au titre d'avance sur l'année 2019,
- 40 020 euros à imputer sur le compte 2.1.1. : Télémédecine, au titre d'avance sur l'année 2019,
- 112 000 euros sur le compte 2.1.12 : Communautés professionnelles territoriales de santé au titre d'avance sur l'année 2019,
- 100 000 euros sur le compte 2.1.5 : Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins, au titre d'avance sur l'année 2019.

Soit un montant total de 398 686 euros au titre de l'année 2019.

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

L'ARS Hauts de France procédera aux opérations de paiement suivantes :

- 146 666 euros sur le compte 2.5.1. : Exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé
- 40 020 euros sur le Compte 2.1.1 : Télémédecine
- 112 000 euros sur le compte 2.1.12 : Communautés professionnelles territoriales de santé
- 100 000 euros sur le compte 2.1.5 : Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

sur le compte 2.5.1. : Exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé

- 55 000 euros en Mars 2019
- 91 666 euros en Avril 2019

sur le Compte 2.1.1 : Télémédecine

- 28 250 euros en Mars 2019
- 11 770 euros en Avril 2019

sur le compte 2.1.12 : Communautés professionnelles territoriales de santé

- 42 000 euros en Mars 2019
- 70 000 euros en Avril 2019

sur le compte 2.1.5 : Plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de soins

- 37 500 euros en Mars 2019
- 62 500 euros en Avril 2019

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

- Pour le paiement de mars, signature de la décision
- Pour le paiement d'avril, transmission du rapport d'activité, des comptes annuels et de l'état des dépenses au 31/12/2018

Après réception des justificatifs et validation du service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS conformément à l'échéancier.

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

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

Lille, le **05 MARS 2019**
Pour la Directrice Générale
et par délégation,

La Directrice Adjointe de l'Unité de Soins



Christine VAN KEMMELBEKE