



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2018-018

PUBLIÉ LE 23 JANVIER 2018

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-011 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/359 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ (FINESS N° 590790655) (1 page)	Page 5
R32-2017-12-08-184 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/376 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280) (1 page)	Page 7
R32-2017-12-22-012 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/377 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495) (1 page)	Page 9
R32-2017-12-08-163 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX (n° FINESS 590813069) (1 page)	Page 11
R32-2017-12-08-174 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DES 4 CANTONS (n° FINESS 590044665) (1 page)	Page 13
R32-2017-12-08-172 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la Clinique des Oyats (n° FINESS 620030726) (1 page)	Page 15
R32-2017-12-08-171 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DU BOCAGE (n° FINESS 590816427) (1 page)	Page 17
R32-2017-12-08-170 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DU LITTORAL (n° FINESS 620025387) (1 page)	Page 19
R32-2017-12-08-168 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE EUGENIE (n° FINESS 600009054) (1 page)	Page 21
R32-2017-12-08-186 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE VILLARS (n° FINESS 590782280) (1 page)	Page 23

R32-2017-12-08-175 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale à la SAS CLINIQUE DU VIRVAL (n° FINESS 620024349) (1 page)	Page 25
R32-2017-12-08-177 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE DU VAL D'ANCRE (n° FINESS 800000150) (1 page)	Page 27
R32-2017-12-08-182 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE LES DRAGS CONVALESCENCE (n° FINESS 620100495) (1 page)	Page 29
R32-2017-12-08-178 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE (n° FINESS 590810784) (1 page)	Page 31
R32-2017-12-08-185 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale à la CLINIQUE VILLARS (n° FINESS 590782280) (1 page)	Page 33
R32-2017-12-08-181 - Arrêté portant fixation du montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale à la Clinique St Roch Chirurgie - Roncq (n° FINESS 590790655) (1 page)	Page 35
R32-2017-08-23-013 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/159 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à la CLINIQUE LILLE SUD (Finess 590780250) (4 pages)	Page 37
R32-2017-08-23-016 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/160 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé LE BOIS (Finess 590780268) (4 pages)	Page 42
R32-2018-08-23-001 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/161 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé de LA LOUVIERE (Finess 590780383) (4 pages)	Page 47
R32-2017-08-23-017 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/162 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à la polyclinique du PARC à ST SAULVE (Finess 590782298) (4 pages)	Page 52
R32-2017-08-23-015 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/163 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé de VILLENEUVE D'ASCQ (Finess 590782553) (4 pages)	Page 57
R32-2017-08-23-014 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/164 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à la NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (Finess 590813382) (4 pages)	Page 62
R32-2017-06-27-052 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/164 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé de VILLENEUVE D'ASCQ (Finess 590782553) (4 pages)	Page 67
R32-2017-06-27-050 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/23 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à la CLINIQUE LILLE SUD (Finess 590780250) (4 pages)	Page 72

R32-2017-06-27-054 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/24 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé LE BOIS (Finess 590780268) (4 pages)	Page 77
R32-2017-06-27-053 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/25 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé de LA LOUVIERE (Finess 590780383) (4 pages)	Page 82
R32-2017-06-27-055 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/26 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à la polyclinique du PARC à ST SAULVE (Finess 590782298) (4 pages)	Page 87
R32-2017-06-27-051 - Décision attributive de financement n° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/28 au titre du Fonds d'intervention régional applicable en 2017 à la NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (Finess 590813382) (4 pages)	Page 92

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-011

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE  
2018/359 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE  
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A  
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE  
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,  
APPLICABLE A LA CLIN. CHIR. ST ROCH RONCQ  
(FINESS N° 590790655)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/359 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, 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 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 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**


**Article 1** – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **81 468 euros** à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**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 **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-184

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE  
2018/376 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE  
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A  
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE  
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,  
APPLICABLE A LA CLINIQUE SAINT ROCH -  
DENAIN (FINESS N° 590782280)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/376 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, 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 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 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **18 352 euros** à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**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.

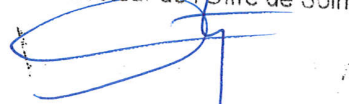
**Article 3** – Monsieur le Directeur de l'offre de soins et Monsieur le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

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

  
**Arnaud CORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-22-012

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE  
2018/377 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE  
RELATIF A LA DOTATION MODULEE A  
L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE  
ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018,  
APPLICABLE A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES  
DRAGS (FINESS N° 620100495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/OQN/AVANCE 2018/377 PORTANT FIXATION DE L'ACOMPTE RELATIF A LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE POUR L'ACTIVITE DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION AU TITRE DE 2018, APPLICABLE A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

**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 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 portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 Septembre 2017 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

**ARRETE**

**Article 1** – Dans l'attente de la fixation du montant du forfait correspondant à la part activité de la dotation modulée à l'activité pour l'année 2018, le montant de l'acompte mensuel relatif à la DMA théorique 2018 est fixé à **25 911 euros** à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**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 **22 DEC. 2017**

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-163

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX (n° FINESS  
590813069)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX (n° FINESS 590813069)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **13 297 euros**.

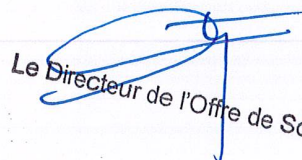
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – CO 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-174

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DES 4 CANTONS (n° FINESS  
590044665)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DES 4 CANTONS (n° FINESS 590044665)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **9 193 euros**.

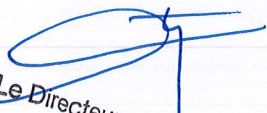
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – CO 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,



Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-172

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la Clinique des Oyats (n° FINESS 620030726)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la Clinique des Oyats (n° FINESS 620030726)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

#### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **5 896 euros**.

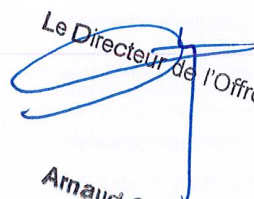
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
Arnaud CORVAISIER



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-171

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DU BOCAGE (n° FINESS 590816427)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DU BOCAGE (n° FINESS 590816427)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **4 600 euros**.

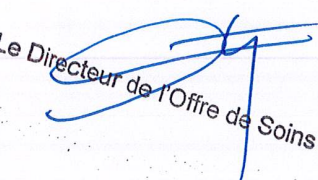
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – CO 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins  
Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-170

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DU LITTORAL (n° FINESS 620025387)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DU LITTORAL (n° FINESS 620025387)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **12 638 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-168

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la CLINIQUE EUGENIE (n° FINESS 600009054)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE EUGENIE (n° FINESS 600009054)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **5 185 euros**.


Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-186

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la CLINIQUE VILLARS (n° FINESS 590782280)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE VILLARS (n° FINESS 590782280)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **5 223 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins

Arnaud CORVAISIER



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-175

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la SAS CLINIQUE DU VIRVAL (n° FINESS  
620024349)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale  
à la SAS CLINIQUE DU VIRVAL (n° FINESS 620024349)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-2-1, R. 162-31-10, R. 162-31-11 et R. 162-31-12 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant de la réserve prudentielle mentionnée au I de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-2-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

#### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-22-2-1 susvisé est fixé à **17 304 euros**.

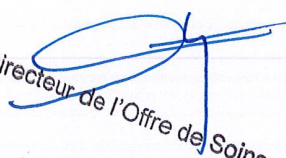
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-177

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la  
sécurité sociale  
à la CLINIQUE DU VAL D'ANCRE (n° FINESS  
800000150)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE DU VAL D'ANCRE (n° FINESS 800000150)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **894 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-182

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la  
sécurité sociale  
à la CLINIQUE LES DRAGS CONVALESCENCE (n°  
FINESS 620100495)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE LES DRAGS CONVALESCENCE (n° FINESS 620100495)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

#### **ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **1 538 euros**.

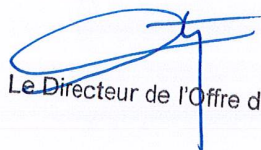
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – CO 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-178

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la  
sécurité sociale  
à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE (n°  
FINESS 590810784)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE (n° FINESS 590810784)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **5 062 euros**.

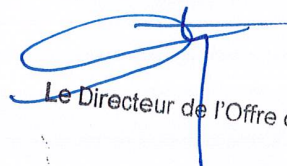
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud GORVAISIER**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-185

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la  
sécurité sociale  
à la CLINIQUE VILLARS (n° FINESS 590782280)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale  
à la CLINIQUE VILLARS (n° FINESS 590782280)

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-23-5, R. 162-34-7, R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant pour l'année 2017 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 susvisé est fixé à **1 147 euros**.

Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C0 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-08-181

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de  
la sécurité sociale  
à la Clinique St Roch Chirurgie - Roncq (n° FINESS  
590790655)

Arrêté portant fixation du montant du forfait  
alloué en application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale  
à la Clinique St Roch Chirurgie - Roncq (n° FINESS 590790655)

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

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-9-1 et R.162-42-1-3 ;

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 modifiée ;

Vu le décret n°2013-179 du 28 février 2013 portant application de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 5 décembre 2017 fixant, pour l'année 2017, le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France du 27 septembre 2017 ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>** : Le montant du forfait alloué en application de l'article L.162-22-9-1 susvisé est fixé à **6 539 euros**.

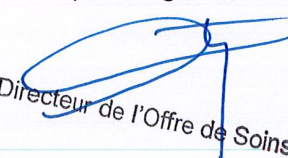
Il sera versé dans les conditions prévues à l'article 4 de l'arrêté susvisé.

**Article 2** : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – CO 50015 -54035 Nancy Cedex) dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas, de la publication du présent arrêté.

**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 08 décembre 2017

Pour la Directrice Générale  
et par délégation,

  
Le Directeur de l'Offre de Soins

**Arnaud CORVAISIER**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-23-013

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/159 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à la CLINIQUE  
LILLE SUD (Finess 590780250)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/159  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE LILLE SUD  
(FINESS N°590780250)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011, et ses avenants ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 29 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et la clinique Lille sud et ses avenants ;

## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixé par la décision n°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/23 du 27 juin 2017.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à la clinique lille sud dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **119 889 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 3 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **119 889 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en anesthésie – urgences : **69 300 euros**.
- Astreintes en chirurgie de la main : **50 589 euros**.

**Article 4 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 5 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 6 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 7 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 8 :** Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille - Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 23/08/2017

Pour la directrice générale  
et par délégation,

La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

**Christine VAN KEMMELBEKE**

ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/159 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 23/08/2017

N° FINESS 590780250

Nom de l'établissement : CLINIQUE LILLE SUD

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de décision
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	119 630	27/06/2017 modifiée par la décision du
<b>Total :</b>			<b>119 630</b>	23/08/2017

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de décision
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	119 889	23/08/2017
<b>Total :</b>			<b>119 889</b>	



**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINESS : **590780250**

Nom de l'établissement : **CLINIQUE LILLE SUD**

<b>2) Astreintes</b>	<b>Janvier</b>	<b>Février</b>	<b>Mars</b>	<b>Avril</b>	<b>Mai</b>	<b>Juin</b>	<b>Juillet</b>	<b>Août</b>	<b>Septembre</b>	<b>Octobre</b>	<b>Novembre</b>	<b>Décembre</b>	<b>Total</b>
Anesthésie urgences	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	<b>69 300</b>
Chirurgie de la main	4 234	3 796	4 125	4 307	4 453	4 125	4 417	4 234	4 088	4 234	4 161	4 417	<b>50 589</b>
<b>Total</b>	<b>10 034</b>	<b>8 996</b>	<b>9 775</b>	<b>10 207</b>	<b>10 553</b>	<b>9 775</b>	<b>10 467</b>	<b>10 034</b>	<b>9 688</b>	<b>10 034</b>	<b>9 861</b>	<b>10 467</b>	<b>119 889</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-23-016

Décision attributive de financement n°

DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/160 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé  
LE BOIS (Finess 590780268)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/160**  
**AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A L'HOPITAL PRIVÉ LE BOIS**  
**(FINESS N°590780268)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011, et ses avenants ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 29 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et l'hôpital privé Le Bois, et ses avenants ;

## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixé par la décision n°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/24 du 27 juin 2017.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à l'hôpital privé Le Bois dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **630 548 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 3 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **422 648 euros**. Il se décompose comme suit :

- Gardes en gynécologie - obstétrique : **105 662 euros**
- Gardes en anesthésie - maternité : **105 662 euros**
- Gardes en cardiologie : **105 662 euros**
- Gardes en réanimation : **105 662 euros**

**Article 4 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **207 900 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en pédiatrie : **69 300 euros**.
- Astreintes en angiographie et coronarographie : **69 300 euros**.
- Astreintes en :anesthésie – soins intensifs : **69 300 euros**

**Article 5 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 6 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 7 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 8 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 9 :** Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille - Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 23/08/2017

Pour la directrice générale  
et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins



**Christine VAN KEMMELBEKE**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/160 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 23/08/2017**

N° FINESS 590780268

Nom de l'établissement : HÔPITAL PRIVÉ LE BOIS

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	421 732	27/06/2017 modifiée par la décision du 23/08/2017
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 450	
		<b>Total :</b>	<b>629 182</b>	

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	422 648	23/08/2017
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 900	
		<b>Total :</b>	<b>630 548</b>	

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-QQN**

N° FINESS : **590780268**

Nom de l'établissement : **HÔPITAL PRIVÉ LE BOIS**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Gynécologie - Obstétrique	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
Anesthésie maternité	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
Cardiologie USIC	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
Réanimation	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
<b>Total</b>	<b>35 376</b>	<b>31 712</b>	<b>34 460</b>	<b>35 976</b>	<b>37 208</b>	<b>34 460</b>	<b>36 892</b>	<b>35 376</b>	<b>34 144</b>	<b>35 376</b>	<b>34 776</b>	<b>36 892</b>	<b>422 648</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
Cardiologie angio coro	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
Anesthésie Soins Intensifs	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
<b>Total</b>	<b>17 400</b>	<b>15 600</b>	<b>16 950</b>	<b>17 700</b>	<b>18 300</b>	<b>16 950</b>	<b>18 150</b>	<b>17 400</b>	<b>16 800</b>	<b>17 400</b>	<b>17 100</b>	<b>18 150</b>	<b>207 900</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-08-23-001

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/161 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé  
de LA LOUVIERE (Finess 590780383)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/161  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A L' HÔPITAL PRIVÉ LA  
LOUVIÈRE (FINESS N°590780383)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011, et ses avenants ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 30 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et l'hôpital privé la Louvière, et ses avenants ;



## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixé par la décision n°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/25 du 27 juin 2017.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à l'hôpital privé la louvière dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **174 962 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 3 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **105 662 euros**.  
Il se décompose comme suit :

- Gardes en cardiologie : **105 662 euros**

**Article 4 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **69 300 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en angiographie et coronarographie : **69 300 euros**.

**Article 5 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 6 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 7 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 8 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 9 :** Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille - Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 23/08/2017

Pour la directrice générale  
et par délégation,  
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

  
**Christine VAN KEMMELBEKE**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/161 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 23/08/2017**

N° FINESS            590780383

Nom de l'établissement :    HÔPITAL PRIVÉ LA LOUVIÈRE

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>	<b>Date de la décision</b>
3.3.1	<i>Permanence des soins en établissements privés</i>	<i>Gardes</i>	105 433	27/06/2017 modifiée par la décision du 23/08/2017
3.3.2	<i>Permanence des soins en établissements privés</i>	<i>Astreintes</i>	69 150	
		<b>Total :</b>	<b>174 583</b>	

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>	<b>Date de la décision</b>
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	105 662	23/08/2017
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	69 300	
		<b>Total :</b>	<b>174 962</b>	

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINESS : **590780383**

Nom de l'établissement : **HÔPITAL PRIVÉ LA LOUVIÈRE**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Cardiologie USIC	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
<b>Total</b>	<b>8 844</b>	<b>7 928</b>	<b>8 615</b>	<b>8 994</b>	<b>9 302</b>	<b>8 615</b>	<b>9 223</b>	<b>8 844</b>	<b>8 536</b>	<b>8 844</b>	<b>8 694</b>	<b>9 223</b>	<b>105 662</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Cardiologie angio coro	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
<b>Total</b>	<b>5 800</b>	<b>5 200</b>	<b>5 650</b>	<b>5 900</b>	<b>6 100</b>	<b>5 650</b>	<b>6 050</b>	<b>5 800</b>	<b>5 600</b>	<b>5 800</b>	<b>5 700</b>	<b>6 050</b>	<b>69 300</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-23-017

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/162 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à la  
polyclinique du PARC à ST SAULVE (Finess 590782298)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/162  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 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 santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011, et ses avenants ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 01 juillet 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et la polyclinique du parc Saint-Saulve, et ses avenants ;

## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixé par la décision n°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/26 du 27 juin 2017.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à la polyclinique du parc st-saulve dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **207 900 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 3 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **207 900 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en gynécologie obstétrique : **69 300 euros**
- Astreintes en anesthésie – maternité : **69 300 euros**.
- Astreintes en pédiatrie : **69 300 euros**.

**Article 4 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 5 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 6 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 7 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 8 :** Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 23/08/2017

Pour la directrice générale  
et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

  
**Christine VAN KEMMELBEKE**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/162 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 23/08/2017**

N° FINESS **590782298**

Nom de l'établissement : **POLYCLINIQUE DU PARC SAINT SAULVE**

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>	<b>Date de la décision</b>
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 450	27/06/2017 modifiée par la décision du 23/08/2017
		<b>Total :</b>	<b>207 450</b>	

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>	<b>Date de la décision</b>
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 900	23/08/2017
		<b>Total :</b>	<b>207 900</b>	

[Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-QQN](#)

N° FINESS : **590782298**

Nom de l'établissement : **POLYCLINIQUE DU PARC SAINT SAULVE**

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
Gynécologie - Obstétrique	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
Anesthésie maternité	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
<b>Total</b>	<b>17 400</b>	<b>15 600</b>	<b>16 950</b>	<b>17 700</b>	<b>18 300</b>	<b>16 950</b>	<b>18 150</b>	<b>17 400</b>	<b>16 800</b>	<b>17 400</b>	<b>17 100</b>	<b>18 150</b>	<b>207 900</b>



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-23-015

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/163 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé  
de VILLENEUVE D'ASCQ (Finess 590782553)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/163  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A L' HÔPITAL PRIVÉ DE  
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°590782553)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011, et ses avenants ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 30 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et l'hôpital privé de Villeneuve d'Ascq, et ses avenants ;

## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixé par la décision n°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/27 du 27 juin 2017.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 hôpital privé de villeneuve d'ascq dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **524 886 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 3 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **316 986 euros**.

Il se décompose comme suit :

- Gardes en gynécologie - obstétrique : **105 662 euros**
- Gardes en anesthésie - maternité : **105 662 euros**
- Gardes en cardiologie : **105 662 euros**

**Article 4 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **207 900 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en pédiatrie : **69 300 euros**.
- Astreintes en angiographie et coronarographie : **69 300 euros**.
- Astreintes en :anesthésie – soins intensifs : **69 300 euros**

**Article 5 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 6 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 7 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 8 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 9 :** Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix - Tourcoing sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 23/08/2017

Pour la directrice générale  
et par délégation,  
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins

  
**Christine VAN KEMMELBEKE**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/163 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 23/08/2017**

N° FINESS           **590782553**

Nom de l'établissement :       **HÔPITAL PRIVÉ DE VILENEUVE D'ASCQ**

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>	<b>Date de la décision</b>
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	316 299	27/06/2017 modifiée par la décision du 23/08/2017
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 450	
		<b>Total :</b>	<b>523 749</b>	

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>	<b>Date de la décision</b>
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	316 986	23/08/2017
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 900	
		<b>Total :</b>	<b>524 886</b>	

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINESS : **590782553**

Nom de l'établissement : **HÔPITAL PRIVÉ DE VILLENEUVE D'ASCQ**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Gynécologie - Obstétrique	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
Anesthésie maternité	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
Cardiologie USIC	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
<b>Total</b>	<b>26 532</b>	<b>23 784</b>	<b>25 845</b>	<b>26 982</b>	<b>27 906</b>	<b>25 845</b>	<b>27 669</b>	<b>26 532</b>	<b>25 608</b>	<b>26 532</b>	<b>26 082</b>	<b>27 669</b>	<b>316 986</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
Cardiologie angio coro	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
Anesthésie Soins Intensifs	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
<b>Total</b>	<b>17 400</b>	<b>15 600</b>	<b>16 950</b>	<b>17 700</b>	<b>18 300</b>	<b>16 950</b>	<b>18 150</b>	<b>17 400</b>	<b>16 800</b>	<b>17 400</b>	<b>17 100</b>	<b>18 150</b>	<b>207 900</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-23-014

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/164 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à la  
NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (Finess 590813382)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/164**  
**AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A LA NOUVELLE CLINIQUE**  
**VILLETTE (FINESS N°590813382)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision portant délégations de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France du 17 juillet 2017 ;

Vu le projet régional de santé de la région (PRS) Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011, et ses avenants ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 30 octobre 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et la nouvelle clinique Villette, et ses avenants ;

## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixé par la décision n°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/28 du 27 juin 2017.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à la nouvelle clinique villette dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **280 624 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 3 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **211 324 euros**. Il se décompose comme suit :

- Gardes en gynécologie - obstétrique : **105 662 euros**
- Gardes en anesthésie - maternité : **105 662 euros**

**Article 4 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **69 300 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en pédiatrie : **69 300 euros**.

**Article 5 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 6 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 7 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 8 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 9 :** Le directeur de l'offre de soins et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Flandres sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 23/08/2017

Pour la directrice générale  
et par délégation

La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins



**Christine VAN KEMMELBEKE**



**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/164 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 23/08/2017**

N° FINESS            **590813382**

Nom de  
l'établissement :    **CLINIQUE VILLETTE**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	210 866	27/06/2017 modifiée par la décision du 23/08/2017
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	69 150	
		<b>Total :</b>	<b>280 016</b>	

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant	Date de la décision
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	211 324	23/08/2017
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	69 300	
		<b>Total :</b>	<b>280 624</b>	

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINESS : **590813382**

Nom de l'établissement : **CLINIQUE VILLETTE**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Gynécologie - Obstétrique	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
Anesthésie maternité	8 844	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 662
<b>Total</b>	<b>17 688</b>	<b>15 856</b>	<b>17 230</b>	<b>17 988</b>	<b>18 604</b>	<b>17 230</b>	<b>18 446</b>	<b>17 688</b>	<b>17 072</b>	<b>17 688</b>	<b>17 388</b>	<b>18 446</b>	<b>211 324</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 800	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 300
<b>Total</b>	<b>5 800</b>	<b>5 200</b>	<b>5 650</b>	<b>5 900</b>	<b>6 100</b>	<b>5 650</b>	<b>6 050</b>	<b>5 800</b>	<b>5 600</b>	<b>5 800</b>	<b>5 700</b>	<b>6 050</b>	<b>69 300</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-27-052

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/164 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé  
de VILLENEUVE D'ASCQ (Finess 590782553)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/27**  
**AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A L' HÔPITAL PRIVÉ DE**  
**VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°590782553)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 30 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et l' hôpital privé de villeneuve d'ascq ;

## DECIDE

**Article 29 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à l'hôpital privé de villeneuve d'ascq dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **523 749 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 30 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **316 299 euros**.  
Il se décompose comme suit :

- Gardes en gynécologie - obstétrique : **105 433 euros**
- Gardes en anesthésie - maternité : **105 433 euros**
- Gardes en cardiologie : **105 433 euros**

**Article 31 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **207 450 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en pédiatrie : **69 150 euros**.
- Astreintes en angiographie et coronarographie : **69 150 euros**.
- Astreintes en :anesthésie – soins intensifs : **69 150 euros**

**Article 32 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 33 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 34 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 6 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 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 et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix - Tourcoing sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**27 JUIN 2017**

Pour la directrice générale  
et par délégation, **Le Directeur de l'Offre de Soins**

**Serge MORAIS**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/27 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 27/06/2017**

N° FINESS            **590782553**

Nom de l'établissement :        **HÔPITAL PRIVÉ DE VILENEUVE D'ASCQ**

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	316 299
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 450
		<b>Total :</b>	<b>523 749</b>

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINESS : **590782553**

Nom de l'établissement : **HÔPITAL PRIVÉ DE VILLENEUVE D'ASCQ**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Gynécologie - Obstétrique	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
Anesthésie maternité	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
Cardiologie USIC	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
<b>Total</b>	<b>25 845</b>	<b>23 784</b>	<b>25 845</b>	<b>26 982</b>	<b>27 906</b>	<b>25 845</b>	<b>27 669</b>	<b>26 532</b>	<b>25 608</b>	<b>26 532</b>	<b>26 082</b>	<b>27 669</b>	<b>316 299</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
Cardiologie angio coro	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
Anesthésie Soins Intensifs	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
<b>Total</b>	<b>16 950</b>	<b>15 600</b>	<b>16 950</b>	<b>17 700</b>	<b>18 300</b>	<b>16 950</b>	<b>18 150</b>	<b>17 400</b>	<b>16 800</b>	<b>17 400</b>	<b>17 100</b>	<b>18 150</b>	<b>207 450</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-27-050

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/23 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à la CLINIQUE  
LILLE SUD (Finess 590780250)



**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/23  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A LA CLINIQUE LILLE SUD  
(FINESS N°590780250)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 29 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et la clinique lille sud ;

## DECIDE

**Article 1 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à la clinique lille sud dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **119 630 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 2 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **119 630 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en anesthésie – urgences : **69 150 euros**.
- Astreintes en chirurgie de la main : **50 480 euros**.

**Article 3 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 4 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 5 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 6 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 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 et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille - Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **27 JUIN 2017**

Pour la directrice générale  
et par délégation,



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

**Serge MORAIS**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/23 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 27/06/2017**

N° FINESS            **590780250**

Nom de l'établissement :        **CLINIQUE LILLE SUD**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	119 630
		<b>Total :</b>	<b>119 630</b>

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINISS : **590780250**

Nom de l'établissement : **CLINIQUE LILLE SUD**

<b>2) Astreintes</b>	<b>Janvier</b>	<b>Février</b>	<b>Mars</b>	<b>Avril</b>	<b>Mai</b>	<b>Juin</b>	<b>Juillet</b>	<b>Août</b>	<b>Septembre</b>	<b>Octobre</b>	<b>Novembre</b>	<b>Décembre</b>	<b>Total</b>
Anesthésie urgences	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
Chirurgie de la main	4 125	3 796	4 125	4 307	4 453	4 125	4 417	4 234	4 088	4 234	4 161	4 417	50 480
<b>Total</b>	<b>9 775</b>	<b>8 996</b>	<b>9 775</b>	<b>10 207</b>	<b>10 553</b>	<b>9 775</b>	<b>10 467</b>	<b>10 034</b>	<b>9 688</b>	<b>10 034</b>	<b>9 861</b>	<b>10 467</b>	<b>119 630</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-27-054

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/24 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé  
LE BOIS (Finess 590780268)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/24  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A LA POLYCLINIQUE DU BOIS  
(FINESS N°590780268)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 29 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et la polyclinique du bois ;

## DECIDE

**Article 1 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à la polyclinique du bois dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **629 182 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 2 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **421 732 euros**.  
Il se décompose comme suit :

- Gardes en gynécologie - obstétrique : **105 433 euros**
- Gardes en anesthésie - maternité : **105 433 euros**
- Gardes en cardiologie : **105 433 euros**
- Gardes en réanimation : **105 433 euros**

**Article 3 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **207 450 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en pédiatrie : **69 150 euros**.
- Astreintes en angiographie et coronarographie : **69 150 euros**.
- Astreintes en :anesthésie – soins intensifs : **69 150 euros**

**Article 4 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 5 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 6 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 6 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 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 et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille - Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **27 JUIN 2017**

Pour la directrice générale,  
et par délégation,  
**Le Directeur de l'Offre de Soins**

**Serge MORAIS**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/24 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 27/06/2017**

N° FINESS            **590780268**

Nom de l'établissement :    **HÔPITAL PRIVÉ LE BOIS**

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	421 732
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 450
		<b>Total :</b>	<b>629 182</b>



Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN

N° FINESS : **590780268**

Nom de l'établissement : **HÔPITAL PRIVÉ LE BOIS**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Gynécologie - Obstétrique	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
Anesthésie maternité	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
Cardiologie USIC	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
Réanimation	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
<b>Total</b>	<b>34 460</b>	<b>31 712</b>	<b>34 460</b>	<b>35 976</b>	<b>37 208</b>	<b>34 460</b>	<b>36 892</b>	<b>35 376</b>	<b>34 144</b>	<b>35 376</b>	<b>34 776</b>	<b>36 892</b>	<b>421 732</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
Cardiologie angio coro	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
Anesthésie Soins Intensifs	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
<b>Total</b>	<b>16 950</b>	<b>15 600</b>	<b>16 950</b>	<b>17 700</b>	<b>18 300</b>	<b>16 950</b>	<b>18 150</b>	<b>17 400</b>	<b>16 800</b>	<b>17 400</b>	<b>17 100</b>	<b>18 150</b>	<b>207 450</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-27-053

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/25 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à l'hôpital privé  
de LA LOUVIERE (Finess 590780383)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/25  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A L' HÔPITAL PRIVÉ LA  
LOUVIÈRE (FINESS N°590780383)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 1435-8 à L. 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 30 juin 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et l'hôpital privé la Louvière ;

## DECIDE

**Article 1 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à l'hôpital privé la Louvière dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **174 583 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 2 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **105 433 euros**. Il se décompose comme suit :

- Gardes en cardiologie : **105 433 euros**

**Article 3 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **69 150 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en angiographie et coronarographie : **69 150 euros**.

**Article 4 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 5 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

**Article 6 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 6 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 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 et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille - Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **27 JUIN 2017**

Pour la directrice générale,  
et par délégation, **Le Directeur de l'Offre de Soins**

**Serge MORAIS**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/25 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 27/06/2017**

N° FINESS                    **590780383**

Nom de l'établissement :            **HÔPITAL PRIVÉ LA LOUVIÈRE**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	105 433
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	69 150
		<b>Total :</b>	<b>174 583</b>

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINESS : **590780383**

Nom de l'établissement : **HÔPITAL PRIVÉ LA LOUVIÈRE**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Cardiologie USIC	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
<b>Total</b>	<b>8 615</b>	<b>7 928</b>	<b>8 615</b>	<b>8 994</b>	<b>9 302</b>	<b>8 615</b>	<b>9 223</b>	<b>8 844</b>	<b>8 536</b>	<b>8 844</b>	<b>8 694</b>	<b>9 223</b>	<b>105 433</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Cardiologie angio coro	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
<b>Total</b>	<b>5 650</b>	<b>5 200</b>	<b>5 650</b>	<b>5 900</b>	<b>6 100</b>	<b>5 650</b>	<b>6 050</b>	<b>5 800</b>	<b>5 600</b>	<b>5 800</b>	<b>5 700</b>	<b>6 050</b>	<b>69 150</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-27-055

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/26 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à la  
polyclinique du PARC à ST SAULVE (Finess 590782298)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/26  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 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 santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 01 juillet 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et la polyclinique du parc st-saulve ;



## DECIDE

**Article 1 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à la polyclinique du parc st-saulve dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **207 450 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 2 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **207 450 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en gynécologie obstétrique : **69 150 euros**
- Astreintes en anesthésie – maternité : **69 150 euros**.
- Astreintes en pédiatrie : **69 150 euros**.

**Article 3 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 4 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

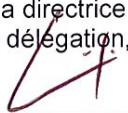
**Article 5 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 6 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 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 et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **27 JUIN 2017**

Pour la directrice générale  
et par délégation,

 Le Directeur de l'Offre de Soins

**Serge MORAIS**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/26 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 27/06/2017**

N° FINESS            **590782298**

Nom de l'établissement :        **POLYCLINIQUE DU PARC SAINT SAULVE**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montant
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	207 450
		<b>Total :</b>	<b>207 450</b>

Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN

N° FINESS : **590782298**

Nom de l'établissement : **POLYCLINIQUE DU PARC SAINT SAULVE**

<b>2) Astreintes</b>	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
Gynécologie - Obstétrique	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
Anesthésie maternité	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
<b>Total</b>	<b>16 950</b>	<b>15 600</b>	<b>16 950</b>	<b>17 700</b>	<b>18 300</b>	<b>16 950</b>	<b>18 150</b>	<b>17 400</b>	<b>16 800</b>	<b>17 400</b>	<b>17 100</b>	<b>18 150</b>	<b>207 450</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-06-27-051

Décision attributive de financement n°  
DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/28 au titre du Fonds  
d'intervention régional applicable en 2017 à la  
NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (Finess 590813382)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/28**  
**AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2017 A LA NOUVELLE CLINIQUE**  
**VILLETTE (FINESS N°590813382)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L 1435-8 à L 1435-11, L.6145-1 et suivants, R.1432-62, R.1435-16 à R.1435-36 ; 6112-28 et D.6124-44 ;

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 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 Mme Monique Ricomes en qualité de directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 fixant les dépenses du budget annexe des agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2017 fixant pour l'année 2017 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Nord-Pas-de-Calais, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais le 31 décembre 2011 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2012 – 2017 conclu le 30 octobre 2012 entre l'agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais et la nouvelle clinique villette ;

## DECIDE

**Article 1 :** Le financement attribué au titre du fonds d'intervention régional pour l'exercice 2017 à la nouvelle clinique villette dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **280 016 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 2 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire n° 3.3.1) est fixé pour 2017 à **210 866 euros**. Il se décompose comme suit :

- Gardes en gynécologie - obstétrique : **105 433 euros**
- Gardes en anesthésie - maternité : **105 433 euros**

**Article 3 :** Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements privés (imputation budgétaire 3.3.2) est fixé pour 2017 à **69 150 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes en pédiatrie : **69 150 euros**.

**Article 4 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du FIR pour 2017. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements privés.

**Article 5 :** Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

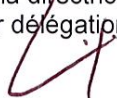
**Article 6 :** La caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'agence régionale de santé Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 6 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif 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 et le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Flandres sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **27 JUIN 2017**

Pour la directrice générale  
et par délégation, **Le Directeur de l'Offre de Soins**



**Serge MORAIS**

**ANNEXE A LA DÉCISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/ALLOC/FIR/2017/28 AU TITRE DU FIR 2017 prise le 27/06/2017**

N° FINESS            **590813382**

Nom de l'établissement :        **CLINIQUE VILLETTE**

<b>Numéro de compte</b>	<b>Libellé du compte</b>	<b>Mesure</b>	<b>Montant</b>
3.3.1	Permanence des soins en établissements privés	Gardes	210 866
3.3.2	Permanence des soins en établissements privés	Astreintes	69 150
		<b>Total :</b>	<b>280 016</b>

**Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN**

N° FINESS : **590813382**

Nom de l'établissement : **CLINIQUE VILLETTE**

1) Gardes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Gynécologie - Obstétrique	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
Anesthésie maternité	8 615	7 928	8 615	8 994	9 302	8 615	9 223	8 844	8 536	8 844	8 694	9 223	105 433
<b>Total</b>	<b>17 230</b>	<b>15 856</b>	<b>17 230</b>	<b>17 988</b>	<b>18 604</b>	<b>17 230</b>	<b>18 446</b>	<b>17 688</b>	<b>17 072</b>	<b>17 688</b>	<b>17 388</b>	<b>18 446</b>	<b>210 866</b>

2) Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Pédiatrie	5 650	5 200	5 650	5 900	6 100	5 650	6 050	5 800	5 600	5 800	5 700	6 050	69 150
<b>Total</b>	<b>5 650</b>	<b>5 200</b>	<b>5 650</b>	<b>5 900</b>	<b>6 100</b>	<b>5 650</b>	<b>6 050</b>	<b>5 800</b>	<b>5 600</b>	<b>5 800</b>	<b>5 700</b>	<b>6 050</b>	<b>69 150</b>