



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2022-119

PUBLIÉ LE 18 MARS 2022

# Sommaire

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

R32-2022-01-27-00016 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/996 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803)?? (4 pages)	Page 4
R32-2022-01-27-00017 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/997 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)?? (4 pages)	Page 9
R32-2022-01-27-00018 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/999 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N° 620103432) (5 pages)	Page 14
R32-2021-12-31-00333 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/987 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD FLEURINES (FINESS N° 600008734)?? (3 pages)	Page 20
R32-2021-12-31-00334 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/988 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD BEAUVAIS (FINESS N° 600109748)?? (3 pages)	Page 24
R32-2021-12-31-00335 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/989 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON (FINESS N° 600110399)?? (3 pages)	Page 28
R32-2021-12-31-00336 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/990 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE (FINESS N° 600112460)?? (3 pages)	Page 32
R32-2021-12-31-00337 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/991 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD CORBIE (FINESS N° 800010159)?? (3 pages)	Page 36
R32-2021-12-31-00338 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/992 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD AMIENS (FINESS N° 800010324)?? (3 pages)	Page 40
R32-2021-12-31-00339 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/993 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)?? (3 pages)	Page 44
R32-2022-01-27-00015 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3BIS/995 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662) (5 pages)	Page 48

R32-2022-03-01-00032 - Décision N° 2022-82 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé Gériatologique du Ternois-Arrageois. (2 pages)	Page 54
R32-2022-03-01-00033 - Décision N° 2022-83 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé 7 VALLEES. (2 pages)	Page 57
R32-2022-03-01-00034 - Décision N° 2022-84 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé Gériatologique Sambre Avesnois. (2 pages)	Page 60
R32-2022-03-01-00035 - Décision N° 2022-85 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé Santé Solidarité. (2 pages)	Page 63
R32-2022-03-03-00009 - Décision N° 2022-86 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé PALPI 80. (2 pages)	Page 66
R32-2022-03-03-00010 - Décision N° 2022-87 de financement FIR au titre de l'année 2022 à la Plateforme Santé Douaisis. (2 pages)	Page 69
R32-2022-03-03-00011 - Décision N° 2022-88 de financement FIR au titre de l'année 2022 à l'Association PREVENTION ARTOIS. (2 pages)	Page 72
R32-2022-03-03-00012 - Décision N° 2022-89 de financement FIR au titre de l'année 2022 à la Plateforme TREFLES FLANDRES LYS. (2 pages)	Page 75
R32-2022-03-03-00013 - Décision N° 2022-90 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé CORALIE. (2 pages)	Page 78
R32-2022-03-04-00002 - Décision N° 2022-91 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé GEPALH. (2 pages)	Page 81
R32-2022-03-04-00003 - Décision N° 2022-92 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau REPERAGE. (2 pages)	Page 84
R32-2022-03-04-00004 - Décision N° 2022-93 de financement FIR au titre de l'année 2022 à l'Association EMERA. (2 pages)	Page 87
R32-2022-03-04-00005 - Décision N° 2022-94 de financement FIR au titre de l'année 2022 à la Plateforme EOLLIS. (2 pages)	Page 90

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-01-27-00016

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/996  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N°  
590781803)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/996 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 30 novembre 2021 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **38 723 078 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	207 828 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	191 815 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	16 013 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	404 799 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	404 799 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	265 509 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	139 290 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	6 549 371 €				
- Total Dotation populationnelle :	6 385 769 €				
- Phase 1 :	6 080 626 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	305 143 €				
- Phase 3 bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	163 602 €				
- Phase 1 :	111 869 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	51 733 €				
- Phase 3 bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	14 048 873 €	(R :	1 760 934 € / NR :	10 075 954 € / JPE :	2 211 985 €)
- Total MIG MCO :	3 727 280 €	(R :	1 546 001 € / NR :	- 30 706 € / JPE :	2 211 985 €)
- Phase 1 :	3 523 445 €	(R :	1 397 728 € / NR :	0 € / JPE :	2 125 717 €)
- Phase 2 :	26 000 €	(R :	26 000 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	177 835 €	(R :	122 273 € / NR :	- 30 706 € / JPE :	86 268 €)
- Phase 3 bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	10 321 593 €	(R :	214 933 € / NR :	10 106 660 € )	
- Phase 1 :	5 650 544 €	(R :	183 268 € / NR :	5 467 276 € )	
- Phase 2 :	124 263 €	(R :	0 € / NR :	124 263 € )	
- Phase 3 :	2 546 786 €	(R :	31 665 € / NR :	2 515 121 € )	
- Phase 3 bis :	2 000 000 €	(R :	0 € / NR :	2 000 000 € )	
- TOTAL DAF PSY :	17 512 207 €	(R :	16 351 181 € / NR :	1 161 026 € )	
- Phase 1 :	17 316 818 €	(R :	16 266 504 € / NR :	1 050 314 € )	
- Phase 2 :	83 680 €	(R :	75 000 € / NR :	8 680 € )	
- Phase 3 :	111 709 €	(R :	9 677 € / NR :	102 032 € )	
- Phase 3 bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	

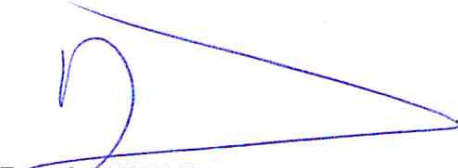
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 27 JAN. 2022

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



**Franck DESTON**



Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge)  
n° FINESS 590781803  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 bis/996

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>207 828 €</b>		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	191 815 €		
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	16 013 €		
<b>- TOTAL DOTATION IFAQ :</b>	<b>404 799 €</b>		
- Total IFAQ MCO :	404 799 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	265 509 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	139 290 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :</b>	<b>6 549 371 €</b>		
<b>- Total Dotation populationnelle :</b>	<b>6 385 769 €</b>		
- Phase 1 :	6 080 626 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	305 143 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité :</b>	<b>163 602 €</b>		
- Phase 1 :	111 869 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	51 733 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>3 727 280 €</b>		
- Phase 1 :	3 523 445 €	- Phase 2 :	26 000 €
- Phase 3 :	177 835 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>10 321 593 €</b>		
- Phase 1 :	5 650 544 €	- Phase 2 :	124 263 €
- Phase 3 :	2 546 786 €	- Phase 3 bis :	2 000 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	2 000 000 €		
- Mise en œuvre des actions de modernisation :	2 000 000 €		
<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>14 048 873 €</b>		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 760 934 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	10 075 954 €		
- Total MCO JPE :	2 211 985 €		
<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>17 512 207 €</b>		
- Phase 1 :	17 316 818 €	- Phase 2 :	83 680 €
- Phase 3 :	111 709 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>38 723 078 €</b>		
- Phase 1 :	33 156 639 €		
- Phase 2 :	233 943 €		
- Phase 3 :	3 332 496 €		
- Phase 3 bis :	2 000 000 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-01-27-00017

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/997  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/997 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 30 novembre 2021 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;



## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'ARMENTIERES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **20 334 049 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	444 171 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	405 440 €	IFAQ SSR :	38 731 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	242 608 €	IFAQ SSR :	23 854 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	162 832 €	IFAQ SSR :	14 877 €		
- Phase 3 bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	4 485 652 €				
- Total Dotation populationnelle :	4 379 937 €				
- Phase 1 :	4 193 554 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	186 383 €				
- Phase 3 bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	105 715 €				
- Phase 1 :	72 287 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	33 428 €				
- Phase 3 bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	7 465 149 €	(R :	240 558 € / NR :	5 648 323 € / JPE :	1 576 268 €)
- Total MIG MCO :	1 576 268 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 576 268 €)
- Phase 1 :	1 468 458 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 468 458 €)
- Phase 2 :	20 773 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 773 €)
- Phase 3 :	87 037 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	87 037 €)
- Phase 3 bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 888 881 €	(R :	240 558 € / NR :	5 648 323 € )	
- Phase 1 :	2 832 449 €	(R :	240 558 € / NR :	2 591 891 € )	
- Phase 2 :	598 260 €	(R :	0 € / NR :	598 260 € )	
- Phase 3 :	2 458 172 €	(R :	0 € / NR :	2 458 172 € )	
- Phase 3 bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL SSR :	5 710 170 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 412 201 €	(R :	3 044 643 € / NR :	2 367 558 € )	
- Phase 1 :	3 197 281 €	(R :	2 926 549 € / NR :	270 732 € )	
- Phase 2 :	77 789 €	(R :	0 € / NR :	77 789 € )	
- Phase 3 :	137 131 €	(R :	118 094 € / NR :	19 037 € )	
- Phase 3 bis :	2 000 000 €	(R :	0 € / NR :	2 000 000 € )	
- DMA théorique 2021 :	297 969 €				
- TOTAL USLD :	2 228 907 €	(R :	1 924 525 € / NR :	304 382 € )	
- Phase 1 :	2 193 583 €	(R :	1 918 879 € / NR :	274 704 € )	
- Phase 2 :	5 862 €	(R :	0 € / NR :	5 862 € )	
- Phase 3 :	29 462 €	(R :	5 646 € / NR :	23 816 € )	
- Phase 3 bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	

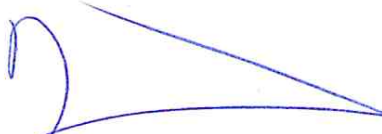
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Madame la directrice de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 27 JAN. 2022

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



**Franck DESTON**



Centre Hospitalier d'ARMENTIERES

n° FINESS 590782637

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 bis/997

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 444 171 €**

- Total IFAQ MCO :	405 440 €	- IFAQ SSR :	38 731 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	242 608 €	IFAQ SSR :	23 854 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	162 832 €	IFAQ SSR :	14 877 €
- Phase 3 bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 4 485 652 €**

**- Total Dotation populationnelle : 4 379 937 €**

- Phase 1 :	4 193 554 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	186 383 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- Total Dotation complémentaire qualité : 105 715 €**

- Phase 1 :	72 287 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	33 428 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 1 576 268 €**

- Phase 1 :	1 468 458 €	- Phase 2 :	20 773 €
- Phase 3 :	87 037 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 5 888 881 €**

- Phase 1 :	2 832 449 €	- Phase 2 :	598 260 €
- Phase 3 :	2 458 172 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 7 465 149 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	240 558 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	5 648 323 €
- Total MCO JPE :	1 576 268 €

**- TOTAL SSR : 5 710 170 €**

**- TOTAL DAF SSR : 5 412 201 €**

- Phase 1 :	3 197 281 €	- Phase 2 :	77 789 €
- Phase 3 :	137 131 €	- Phase 3 bis :	2 000 000 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 2 000 000 €

- Mise en oeuvre des actions de modernisation : 2 000 000 €

**- DMA théorique 2021 : 297 969 €**

**- TOTAL USLD : 2 228 907 €**

- Phase 1 :	2 193 583 €	- Phase 2 :	5 862 €
- Phase 3 :	29 462 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 20 334 049 €**

- Phase 1 :	14 522 043 €
- Phase 2 :	702 684 €
- Phase 3 :	3 109 322 €
- Phase 3 bis :	2 000 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-01-27-00018

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/999  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS  
N° 620103432)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 BIS/999 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N° 620103432)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 30 novembre 2021 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;



## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de l'Arrondissement de MONTREUIL au titre de l'exercice 2021 est fixé à **21 841 095 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	345 109 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	320 480 €	IFAQ SSR :	24 629 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	199 005 €	IFAQ SSR :	13 940 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	121 475 €	IFAQ SSR :	10 689 €		
- Phase 3 bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	3 947 697 €				
- Total Dotation populationnelle :	3 866 837 €				
- Phase 1 :	3 597 663 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	269 174 €				
- Phase 3 bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	80 860 €				
- Phase 1 :	64 317 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	16 543 €				
- Phase 3 bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	5 098 216 € (R :	329 124 € / NR :	3 890 704 € / JPE :	878 388 €)	
- Total MIG MCO :	989 979 € (R :	111 591 € / NR :	0 € / JPE :	878 388 €)	
- Phase 1 :	851 026 € (R :	111 591 € / NR :	0 € / JPE :	739 435 €)	
- Phase 2 :	58 130 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	58 130 €)	
- Phase 3 :	80 823 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	80 823 €)	
- Phase 3 bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	4 108 237 € (R :	217 533 € / NR :	3 890 704 € )		
- Phase 1 :	2 120 543 € (R :	211 822 € / NR :	1 908 721 € )		
- Phase 2 :	468 295 € (R :	0 € / NR :	468 295 € )		
- Phase 3 :	1 519 399 € (R :	5 711 € / NR :	1 513 688 € )		
- Phase 3 bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL DAF PSY :	6 546 169 € (R :	6 049 265 € / NR :	496 904 € )		
- Phase 1 :	6 457 207 € (R :	6 032 949 € / NR :	424 258 € )		
- Phase 2 :	72 113 € (R :	60 000 € / NR :	12 113 € )		
- Phase 3 :	16 849 € (R :	- 43 684 € / NR :	60 533 € )		
- Phase 3 bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL SSR :	4 819 950 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 507 812 € (R :	2 331 860 € / NR :	2 175 952 € )		
- Phase 1 :	2 358 699 € (R :	2 202 040 € / NR :	156 659 € )		
- Phase 2 :	2 012 € (R :	0 € / NR :	2 012 € )		
- Phase 3 :	147 101 € (R :	129 820 € / NR :	17 281 € )		
- Phase 3 bis :	2 000 000 € (R :	0 € / NR :	2 000 000 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	34 135 € (R :	9 596 € / NR :	3 359 € / JPE :	21 180 €)	
- Total MIG SSR :	21 180 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 180 €)	
- Phase 1 :	21 180 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 180 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	12 955 € (R :	9 596 € / NR :	3 359 € )		
- Phase 1 :	11 196 € (R :	9 596 € / NR :	1 600 € )		
- Phase 2 :	1 263 € (R :	0 € / NR :	1 263 € )		
- Phase 3 :	496 € (R :	0 / NR :	496 € )		
- Phase 3 bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- DMA théorique 2021 :	278 003 €				

- TOTAL USLD :	1 083 954 € (R :	978 731 € / NR :	105 223 € )
- Phase 1 :	1 070 192 € (R :	976 338 € / NR :	93 854 € )
- Phase 2 :	1 945 € (R :	0 € / NR :	1 945 € )
- Phase 3 :	11 817 € (R :	2 393 € / NR :	9 424 € )
- Phase 3 bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )

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

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 27 JAN. 2022

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



**Franck DESTON**

Centre Hospitalier de l'Arrondissement de MONTREUIL  
n° FINESS 620103432  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3 bis/999

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 345 109 €**

- Total IFAQ MCO :	320 480 €	- IFAQ SSR :	24 629 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	199 005 €	IFAQ SSR :	13 940 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	121 475 €	IFAQ SSR :	10 689 €
- Phase 3 bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 947 697 €**

**- Total Dotation populationnelle : 3 866 837 €**

- Phase 1 :	3 597 663 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	269 174 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- Total Dotation complémentaire qualité : 80 860 €**

- Phase 1 :	64 317 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	16 543 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL MIG MCO : 989 979 €**

- Phase 1 :	851 026 €	- Phase 2 :	58 130 €
- Phase 3 :	80 823 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 4 108 237 €**

- Phase 1 :	2 120 543 €	- Phase 2 :	468 295 €
- Phase 3 :	1 519 399 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 5 098 216 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	329 124 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 890 704 €
- Total MCO JPE :	878 388 €

**- TOTAL DAF PSY : 6 546 169 €**

- Phase 1 :	6 457 207 €	- Phase 2 :	72 113 €
- Phase 3 :	16 849 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL SSR : 4 819 950 €**

**- TOTAL DAF SSR : 4 507 812 €**

- Phase 1 :	2 358 699 €	- Phase 2 :	2 012 €
- Phase 3 :	147 101 €	- Phase 3 bis :	2 000 000 €

**- Mesures DAF SSR non reconductibles : 2 000 000 €**

- Mise en conformité et extension de la Pharmacie d'Usage Intérieur : 2 000 000 €

**- TOTAL MIG SSR : 21 180 €**

- Phase 1 :	21 180 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 bis :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 12 955 €**

- Phase 1 :	11 196 €	- Phase 2 :	1 263 €
- Phase 3 :	496 €	- Phase 3 bis :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>34 135 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	9 596 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	3 359 €
- Total MIG SSR JPE :	21 180 €

**- DMA théorique 2021 : 278 003 €**

**- TOTAL USLD : 1 083 954 €**

- Phase 1 : 1 070 192 €

- Phase 3 : 11 817 €

- Phase 2 : 1 945 €

- Phase 3 bis : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 21 841 095 €**

- Phase 1 : 17 042 971 €

- Phase 2 : 603 758 €

- Phase 3 : 2 194 366 €

- Phase 3 bis : 2 000 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-12-31-00333

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/987  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD  
FLEURINES (FINESS N° 600008734)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/987 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD FLEURINES (FINESS N° 600008734)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à SANTELYS UAD FLEURINES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **8 112 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	8 112 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	8 112 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	5 137 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	2 975 €	- IFAQ SSR :	0 €

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

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 31 décembre 2021

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

  
Franck DESTON

**SANTELYS UAD FLEURINES**

n° FINESS 600008734

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/987

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 8 112 €**

- Total IFAQ MCO :	8 112 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	5 137 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	2 975 €	- IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 8 112 €**

- Phase 1 :	5 137 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 975 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-12-31-00334

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/988  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD  
BEAUVAIS (FINESS N° 600109748)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/988 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD BEAUVAIS (FINESS N° 600109748)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à SANTELYS UAD BEAUVAIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **15 070 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	15 070 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	15 070 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	9 015 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	6 055 €	- IFAQ SSR :	0 €

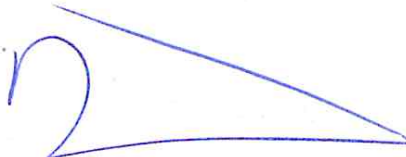
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 31 décembre 2021

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



**Franck DESTON**

**SANTELYS UAD BEAUVAIS**

n° FINESS 600109748

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/988

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 15 070 €**

- Total IFAQ MCO :	15 070 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	9 015 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	6 055 €	- IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 15 070 €**

- Phase 1 :	9 015 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	6 055 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-12-31-00335

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/989  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L' AUTODIALYSE LA  
DIALOISE - NOYON (FINESS N° 600110399)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/989 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L' AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON (FINESS N° 600110399)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON au titre de l'exercice 2021 est fixé à **6 767 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	6 767 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	6 767 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	5 416 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	1 351 €	- IFAQ SSR :	0 €

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

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 31 décembre 2021

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

  
**Franck DESTON**

**AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON**

n° FINESS 600110399

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/989

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 6 767 €**

- Total IFAQ MCO :	6 767 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	5 416 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	1 351 €	- IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 6 767 €**

- Phase 1 :	5 416 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	1 351 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-12-31-00336

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/990  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE AUTODIALYSE  
LA DIALOISE-COMPIEGNE (FINESS N° 600112460)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/990 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE (FINESS N° 600112460)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **16 963 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	16 963 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	16 963 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	12 557 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	4 406 €	- IFAQ SSR :	0 €

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

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 31 décembre 2021

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



**Franck DESTON**

**CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE**

n° FINESS 600112460

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/990

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 16 963 €**

- Total IFAQ MCO :	16 963 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	12 557 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	4 406 €	- IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 16 963 €**

- Phase 1 :	12 557 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	4 406 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-12-31-00337

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/991  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD CORBIE  
(FINESS N° 800010159)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/991 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD CORBIE (FINESS N° 800010159)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

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

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

Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à SANTELYS UAD CORBIE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **15 664 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	15 664 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	15 664 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	8 891 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	6 773 €	- IFAQ SSR :	0 €

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

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 31 décembre 2021

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

  
Franck DESTON

**SANTELYS UAD CORBIE**

n° FINESS 800010159

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/991

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 15 664 €**

- Total IFAQ MCO :	15 664 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	8 891 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	6 773 €	- IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 15 664 €**

- Phase 1 :	8 891 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	6 773 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-12-31-00338

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/992  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD AMIENS  
(FINESS N° 800010324)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/992 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS UAD AMIENS (FINESS N° 800010324)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à SANTELYS UAD AMIENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **26 684 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	26 684 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	26 684 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	15 674 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	11 010 €	- IFAQ SSR :	0 €

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

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 31 décembre 2021

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

  
**Franck DESTON**

SANTELYS UAD AMIENS

n° FINESS 800010324

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/992

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 26 684 €**

- Total IFAQ MCO :	26 684 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	15 674 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	11 010 €	- IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 26 684 €**

- Phase 1 :	15 674 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	11 010 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-12-31-00339

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/993  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD PAUCHET -  
MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/993 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HAD PAUCHET - MONTDIDIER au titre de l'exercice 2021 est fixé à **147 332 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	11 766 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	11 766 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	7 695 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	4 071 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	135 566 € (R :	0 € / NR :	135 566 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	135 566 € (R :	0 € / NR :	135 566 € )		
- Phase 1 :	4 095 € (R :	0 € / NR :	4 095 € )		
- Phase 2 :	20 031 € (R :	0 € / NR :	20 031 € )		
- Phase 3 :	111 440 € (R :	0 € / NR :	111 440 € )		

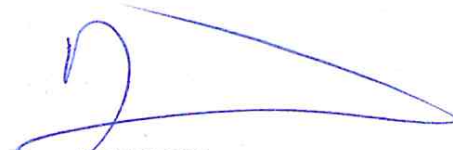
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 31 décembre 2021

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



**Franck DESTON**

**HAD PAUCHET - MONTDIDIER**  
n° FINESS 800016768  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3/993

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 11 766 €**

- Total IFAQ MCO :	11 766 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : - IFAQ MCO :	7 695 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : - IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : - IFAQ MCO :	4 071 €	- IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL AC MCO : 135 566 €**

- Phase 1 :	4 095 €	- Phase 2 :	20 031 €
- Phase 3 :	111 440 €		
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles : 111 440 €</b>			
- Tensions hivernales - IDE de liaison : 15 000 €			
- HOP'EN : 86 440 €			
- Compensation surcoûts crise COVID-19 : 10 000 €			

**- TOTAL MIGAC MCO : 135 566 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	135 566 €
- Total MCO JPE :	0 €

**- TOTAL GENERAL : 147 332 €**

- Phase 1 :	11 790 €
- Phase 2 :	20 031 €
- Phase 3 :	115 511 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-01-27-00015

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3BIS/995  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P3BIS/995 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 novembre 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 30 novembre 2021 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de FOURMIES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **13 391 090 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	188 370 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	171 862 €	IFAQ SSR :	16 508 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	105 990 €	IFAQ SSR :	9 700 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	65 872 €	IFAQ SSR :	6 808 €		
- Phase 3bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	2 701 486 €				
- Total Dotation populationnelle :	2 648 322 €				
- Phase 1 :	2 160 555 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	487 767 €				
- Phase 3bis :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	53 164 €				
- Phase 1 :	36 353 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	16 811 €				
- Phase 3bis :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	3 362 500 € (R :	54 469 € / NR :	2 947 657 € / JPE :	360 374 €)	
- Total MIG MCO :	360 374 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	360 374 €)	
- Phase 1 :	356 399 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	356 399 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	3 975 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 975 €)	
- Phase 3bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	3 002 126 € (R :	54 469 € / NR :	2 947 657 € )		
- Phase 1 :	705 441 € (R :	48 050 € / NR :	657 391 € )		
- Phase 2 :	180 798 € (R :	0 € / NR :	180 798 € )		
- Phase 3 :	1 115 887 € (R :	6 419 € / NR :	1 109 468 € )		
- Phase 3bis :	1 000 000 € (R :	0 € / NR :	1 000 000 € )		
- TOTAL DAF PSY :	2 657 583 € (R :	2 584 911 € / NR :	72 672 € )		
- Phase 1 :	2 559 196 € (R :	2 522 512 € / NR :	36 684 € )		
- Phase 2 :	65 970 € (R :	60 000 € / NR :	5 970 € )		
- Phase 3 :	32 417 € (R :	2 399 € / NR :	30 018 € )		
- Phase 3bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL SSR :	2 453 558 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 265 954 € (R :	1 134 560 € / NR :	131 394 € )		
- Phase 1 :	1 222 028 € (R :	1 106 199 € / NR :	115 829 € )		
- Phase 2 :	3 912 € (R :	0 € / NR :	3 912 € )		
- Phase 3 :	40 014 € (R :	28 361 € / NR :	11 653 € )		
- Phase 3bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	1 011 543 € (R :	0 € / NR :	1 011 543 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	1 011 543 € (R :	0 € / NR :	1 011 543 € )		
- Phase 1 :	1 006 261 € (R :	0 € / NR :	1 006 261 € )		
- Phase 2 :	3 390 € (R :	0 € / NR :	3 390 € )		
- Phase 3 :	1 892 € (R :	0 / NR :	1 892 € )		
- Phase 3bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- DMA théorique 2021 :	176 061 €				
- TOTAL USLD :	2 027 593 € (R :	896 759 € / NR :	1 130 834 € )		
- Phase 1 :	1 011 071 € (R :	894 626 € / NR :	116 445 € )		
- Phase 2 :	2 290 € (R :	0 € / NR :	2 290 € )		
- Phase 3 :	14 232 € (R :	2 133 € / NR :	12 099 € )		
- Phase 3bis :	1 000 000 € (R :	0 € / NR :	1 000 000 € )		

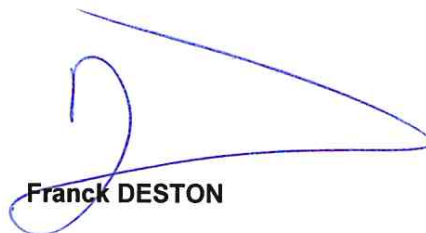
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **27 JAN. 2022**

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



**Franck DESTON**



Centre Hospitalier de FOURMIES  
n° FINESS 590781662  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P3bis/995

<b>- TOTAL DOTATION IFAQ : 188 370 €</b>			
- Total IFAQ MCO :	171 862 €	- IFAQ SSR :	16 508 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	105 990 €	IFAQ SSR :	9 700 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	65 872 €	IFAQ SSR :	6 808 €
- Phase 3 bis : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
<b>- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 701 486 €</b>			
<b>- Total Dotation populationnelle : 2 648 322 €</b>			
- Phase 1 :	2 160 555 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	487 767 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- Total Dotation complémentaire qualité : 53 164 €</b>			
- Phase 1 :	36 353 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	16 811 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- TOTAL MIG MCO : 360 374 €</b>			
- Phase 1 :	356 399 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	3 975 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- TOTAL AC MCO : 3 002 126 €</b>			
- Phase 1 :	705 441 €	- Phase 2 :	180 798 €
- Phase 3 :	1 115 887 €	- Phase 3 bis :	1 000 000 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 000 000 €			
- Soutien à l'investissement : 1 000 000 €			

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>3 362 500 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	54 469 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 947 657 €
- Total MCO JPE :	360 374 €

<b>- TOTAL DAF PSY : 2 657 583 €</b>			
- Phase 1 :	2 559 196 €	- Phase 2 :	65 970 €
- Phase 3 :	32 417 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- TOTAL SSR : 3 453 558 €</b>			
<b>- TOTAL DAF SSR : 1 265 954 €</b>			
- Phase 1 :	1 222 028 €	- Phase 2 :	3 912 €
- Phase 3 :	40 014 €	- Phase 3 bis :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR : 1 011 543 €</b>			
- Phase 1 :	1 006 261 €	- Phase 2 :	3 390 €
- Phase 3 :	1 892 €	- Phase 3 bis :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>1 011 543 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 011 543 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €



- DMA théorique 2021 :	176 061 €		
- TOTAL USLD :	2 027 593 €		
- Phase 1 :	1 011 071 €	- Phase 2 :	2 290 €
- Phase 3 :	14 232 €	- Phase 3 bis :	1 000 000 €
- Mesures USLD non reconductibles : 1 000 000 €			
- Mise en œuvre des actions de modernisation : 1 000 000 €			

- TOTAL GENERAL :	13 391 090 €
- Phase 1 :	9 349 055 €
- Phase 2 :	256 360 €
- Phase 3 :	1 785 675 €
- Phase 3 bis :	2 000 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-01-00032

Décision N° 2022-82 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 au Réseau de Santé  
Gérontologique du Ternois-Arrangeois.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président du Réseau de Santé  
DIAMANT  
15, Rue de la Bienfaisance  
59200 TOURCOING

Objet : Décision N° 2022-81 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 482 077 500 00023.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

62 880 euros à imputer sur le compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, au titre du  
1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 62 880 euros au titre de l'année 2022.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 4 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

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

62 880 euros au titre du compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 62 880 euros en mars 2022

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

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

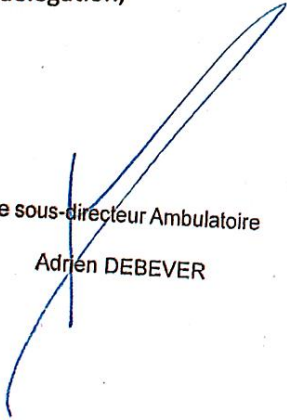
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

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

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

Lille, le 01/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,

  
Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-01-00033

Décision N° 2022-83 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé 7 VALLEES.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Réseau de Santé 7 Vallées - ALHS  
13 Boulevard Richelieu  
BP 89  
62140 HESDIN

Objet : Décision N° 2022-83 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 326 660 925 00057.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

43 230 euros à imputer sur le compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
Soit un montant total de 43 230 euros au titre de l'année 2022.

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

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

43 230 euros au titre du compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 43 230 euros en mars 2022

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

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

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

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

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

Lille, le 01/03/2022  
Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-01-00034

Décision N° 2022-84 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 au Réseau de Santé  
Gérontologique Sambre Avesnois.



Le Directeur général

à

Monsieur le Président  
Réseau de santé Gériatrique Sambre Avesnois  
Centre Hospitalier du Pays d'Avesnes  
Route de Haut Lieu  
BP 1029  
59363 AVESNES SUR HELPE Cedex

Objet : Décision N° 2022-84 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 512 920 869 00025.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

58 905 euros à imputer sur le compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 58 905 euros au titre de l'année 2022.

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

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

58 905 euros au titre du compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 58 905 euros en mars 2022

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

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

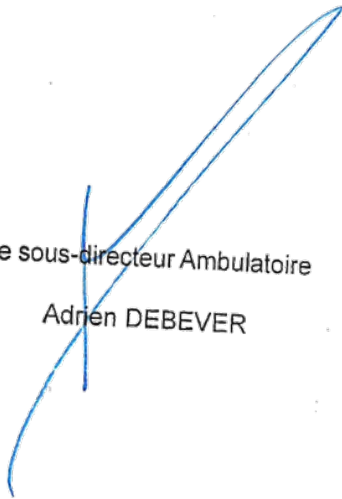
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

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

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

Lille, le 01/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-01-00035

Décision N° 2022-85 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 au Réseau de Santé Santé  
Solidarité.

Le Directeur général

à

Monsieur le Président du Réseau Santé Solidarité  
Lille Métropole  
B.P. 60075  
59871 SAINT ANDRE LES LILLE Cédex

Objet : Décision N° 2022-85 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 265 908 707 00010.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

43 892 euros à imputer sur le compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 43 892 euros au titre de l'année 2022.

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

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

43 892 euros au titre du compte 2.7.4 DAC-Réseau de santé mono thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 43 892 euros en mars 2022



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

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

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

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

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

Lille, le 01/03/2022  
Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-03-00009

Décision N° 2022-86 de financement FIR au titre de l'année 2022 au Réseau de Santé PALPI 80.

Le Directeur général

à

Madame Nathalie PETTOELLO  
Présidente du Réseau de Santé PALPI 80  
11 Chemin du Stade  
80440 BOVES

Objet : Décision N° 2022-86 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 482 546 579 00046.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

126 186 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 126 186 euros au titre de l'année 2022.

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

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

126 186 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 126 186 euros en mars 2022

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

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

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

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

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

Lille, le 03/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-03-00010

Décision N° 2022-87 de financement FIR au titre de l'année 2022 à la Plateforme Santé Douaisis.

Le Directeur général

à

Madame Monique LANCELLE  
Présidente de la Plateforme Santé Douaisis  
299, Rue Saint Sulpice Bâtiment de l'Arsenal  
59500 DOUAI

Objet : Décision N° 2022-87 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 502 946 494 00023.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

46 395 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 46 395 euros au titre de l'année 2022.

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

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

46 395 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 46 395 euros en mars 2022

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

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

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

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

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

Lille, le 03/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-03-00011

Décision N° 2022-88 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 à l'Association PREVENTION  
ARTOIS.

Le Directeur Général

à

Madame le Docteur Ludivine DUBARD  
Présidente de l'Association PREVENTION ARTOIS  
42-48 Avenue de la ferme du Roy  
62400 BETHUNE

Objet : Décision N° 2022-88 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 449 335 728 00027.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

59 940 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 59 940 euros au titre de l'année 2022.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 4 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

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

59 940 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 59 940 euros en mars 2022



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

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

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

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

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

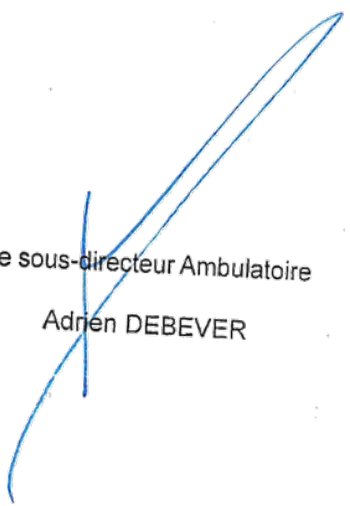
Lille, le 03/03/2022

Pour le Directeur général

et par délégation,

Le sous-directeur de'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-03-00012

Décision N° 2022-89 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 à la Plateforme TREFLES  
FLANDRES LYS.

Le Directeur Général

à

Monsieur Eric TIMMERMAN  
Président de la Plateforme Trèfles Flandres Lys  
36 Avenue Breuvert  
59280 ARMENTIERES

Objet : Décision N° 2022-89 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 419 321 625 00024.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

64 890 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 64 890 euros au titre de l'année 2022.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 4 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

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

64 890 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 64 890 euros en mars 2022

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

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

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

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

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

Lille, le 03/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-03-00013

Décision N° 2022-90 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 au Réseau de Santé CORALIE.



Le Directeur général

à

Monsieur le Directeur Général  
GHICL - Réseau CORALIE  
Rue du Grand But  
BP 249  
59462 LOMME Cedex

Objet : Décision N° 2022-90 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 753 108 950 00019.

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

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

146 760 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 146 760 euros au titre de l'année 2022.

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

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

146 760 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 146 760 euros en mars 2022

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

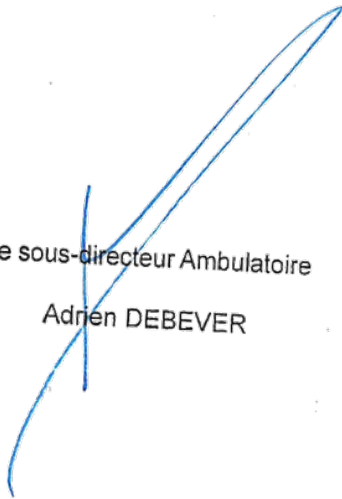
- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

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

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

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

Lille, le 03/03/2022  
Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-04-00002

Décision N° 2022-91 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 au Réseau de Santé GEPALH.

Le Directeur général

à

Madame Marie-Andrée PAU  
Présidente du Réseau GEPALH  
Pavillon ANET – Grande Résidence  
Rue Andersen  
62300 LENS

Objet : Décision N° 2022-91 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 478 908 569 00021.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

168 174 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 168 174 euros au titre de l'année 2022.

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

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

168 174 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique,  
exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 168 174 euros en mars 2022

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

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

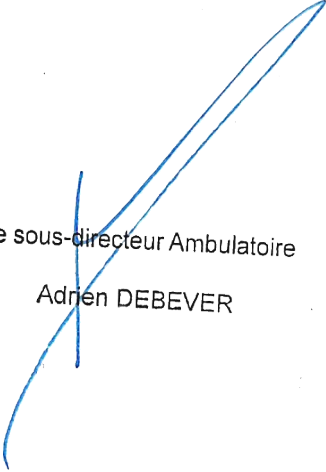
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

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

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

Lille, le 04/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-04-00003

Décision N° 2022-92 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 au Réseau REPERAGE.

Le Directeur général

à

Monsieur le Directeur Général  
CH Valenciennes - Réseau REPERAGE  
Avenue Désandrouin  
BP 479  
59322 VALENCIENNE Cedex

Objet : Décision N° 2022-92 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 265 906 735 00013.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

96 990 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 96 990 euros au titre de l'année 2022.

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

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

96 990 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 96 990 euros en mars 2022

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

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

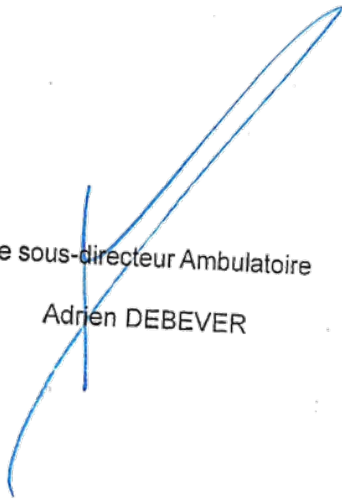
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

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

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

Lille, le 04/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-04-00004

Décision N° 2022-93 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 à l'Association EMERA.

Le Directeur général

à

Monsieur le Docteur Luc GARCETTE  
Président de l'Association EMERA  
Rue Henri Dunant  
CS 50479  
59322 VALENCIENNES Cédex

Objet : Décision N° 2022-93 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 444 854 723 00038.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

50 655 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du  
1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 50 655 euros au titre de l'année 2022.

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

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

56 655 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 56 655 euros en mars 2022



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

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

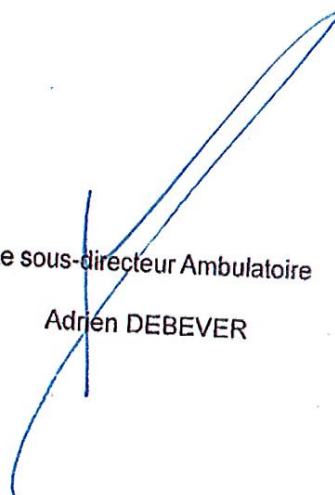
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

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

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

Lille, le 04/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-04-00005

Décision N° 2022-94 de financement FIR au titre  
de l'année 2022 à la Plateforme EOLLIS.

Le Directeur général

à

Madame Séverine LABOUE  
Présidente de la Plateforme EOLLIS  
7, Rue Jean Baptiste Lebas  
59133 PHALEMPIN

Objet : Décision N° 2022-94 de financement FIR au titre de l'année 2022.  
SIRET : 399 369 875 00022.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2022.

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

128 505 euros à imputer sur le compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, au titre du 1<sup>er</sup> versement de l'année 2022,  
soit un montant total de 128 505 euros au titre de l'année 2022.

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

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

128 505 euros au titre du compte 2.7.5 DAC-Réseau de santé pluri thématique, exercice courant 2022.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 128 505 euros en mars 2022

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

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

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

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

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

Lille, le 04/03/2022

Pour le Directeur général  
et par délégation,



Le sous-directeur Ambulatoire  
Adrien DEBEVER