



PREFET DU NORD

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

N ° 10 - JANVIER 2012

SOMMAIRE

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 1 DE FINANCEMENT N ° 960310332 - 23/06/2008 D'UN RESEAU DE SANTE	1
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 1 DE FINANCEMENT N ° 960310415 - 16/06/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	5
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 1 DE FINANCEMENT N ° 960310423- 28/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	8
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 2 DE FINANCEMENT N ° 960310258 du 3 juillet 2009 D'UN RESEAU DE SANTE	11
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 2 DE FINANCEMENT N ° 960310316 - 20/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	14
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 2 DE FINANCEMENT N ° 960310332 - 23/06/2008 D'UN RESEAU DE SANTE	18
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310019 du 16 juin 2008 RESEAU DE SANTE MEOTIS	21
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310043 - 23/04/2008 D'UN RESEAU DE SANTE	25
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310118 - 03/08/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	29
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310126 - 28/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	33
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310175 du 16 juin 2008 D'UN RESEAU DE SANTE	37
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310209- 19/05/2008 D'UN RESEAU DE SANTE	40
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310225 du 24 aout 2009 D'UN RESEAU DE SANTE	43
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310316 - 20/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	46
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE FINANCEMENT N ° 960310340 - 16 JUIN 2009 D'UN RESEAU DE SANTE	49
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE FINANCEMENT N ° 960310019 - 16/06/2008 D'UN RESEAU DE SANTE MEOTIS	53
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE FINANCEMENT N ° 960310043 - 23/04/2008 D'UN RESEAU DE SANTE	56
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE FINANCEMENT N ° 960310100 du 12 mai 2008 D'UN RESEAU DE SANTE	60

Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE FINANCEMENT N ° 960310126 - 28/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	.....	66
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE FINANCEMENT N ° 960310134 - 20/07/2009 RESEAU DE SANTE TRAUMATISES CRANIENS	.....	69
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE FINANCEMENT N ° 960310282 - 03/08/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	.....	73
Décision - DECISION MODIFICATIVE N °4 DE FINANCEMENT N ° 960310381- 16/06/2009 D'UN RESEAU DE SANTE	.....	76
Décision - DECISION MODIFICATIVE N ° 5 DE FINANCEMENT N ° 960310043 - 23/04/2008 D'UN RESEAU DE SANTE	.....	79



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 21 Juin 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 1 DE
FINANCEMENT N ° 960310332 -
23/06/2008 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 1 DE FINANCEMENT
N° 960310332 – 23/06/2008**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau

Association Santé Solidarité Lille Métropole
ayant son siège :

EPSM de l' Agglomération Lilloise
BP 4
59871 Saint-André-lez-Lille cedex

représenté par son Directeur, Monsieur Joël NOEL

LA DECISION DU 23/06/2008 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 31 décembre 2011 est de 999 230 € (neuf cent quatre vingt dix neuf mille deux cent trente euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	TOTAL
Investissement	néant	néant	néant	néant
Système d'information	néant	néant	néant	néant
Fonctionnement	316 310 €	322 800 €	325 870 €	964 980 €
Dérogations tarifaires	11 250 €	11 500 €	11 500 €	34 250 €
Total général	327 560 €	334 300 €	337 370 €	999 230 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

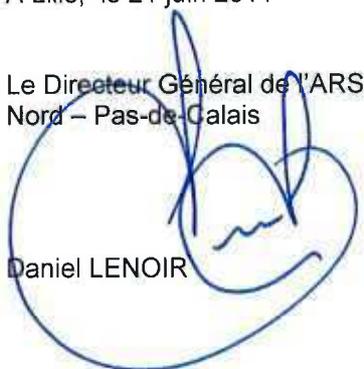
Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 21 juin 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais

Daniel LENOIR





PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 13 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N °1 DE
FINANCEMENT N ° 960310415 -
16/06/2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N°1 DE FINANCEMENT
N° 960310415 – 16/06/2009
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau AMAVI

Association de Flandres Maritimes pour l'Accompagnement des Soins Palliatifs
ayant son siège :

4 rue Monseigneur Marquis
59140 DUNKERQUE

représenté par son Président, Monsieur le Docteur Henri DELBECQUE

LA DECISION DU 16 JUIN 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 31 mars 2012 est de 1 167 700 € (un million cent soixante sept mille sept cent euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	3 100 €	2 850 €	Néant	Néant	5 950 €
Système d'information	2 000 €	Néant	Néant	Néant	2 000 €
Fonctionnement	336 950 €	348 550 €	358 600 €	89 650 €	1 133 750 €
Dérogations tarifaires	8 000 €	8 000 €	8 000 €	2 000 €	26 000 €
Total général	350 050 €	359 400 €	366 600 €	91 650 €	1 167 700 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 13 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais, et par délégation,
Le Directeur général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 13 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 1 DE
FINANCEMENT N ° 960310423- 28/07/2009
D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 1 DE FINANCEMENT
N° 960310423 – 28/07/2009**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau ROSALIE

Association ROSALIE

ayant son siège :

Groupement Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (GHICL)
Rue du Grand But
BP 249
59462 LOMME CEDEX

représenté par Monsieur Laurent DELABY, Directeur Général,

LA DECISION DU 28 JUILLET 2009 EST MODIFIEE COMME SUIV :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 31 mars 2012 est de 1 021 742 € (un million vingt et un mille sept cent quarante deux euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	Néant	Néant	Néant	néant	néant
Système d'information	Néant	Néant	Néant	néant	néant
Fonctionnement	285 359 €	307 159 €	311 659 €	77 915 €	982 092 €
Dérogations tarifaires	12 200 €	12 200 €	12 200 €	3 050 €	39 650 €
Total général	297 559 €	319 359 €	323 859 €	80 965 €	1 021 742 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 13 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais, et par délégation,
Le Directeur général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 29 Novembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 2 DE
FINANCEMENT N ° 960310258 du 3 juillet
2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 2 DE FINANCEMENT
N° 960310258 du 3 juillet 2009**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau DIABHAINAUT

Association DIABHAINAUT

ayant son siège :

38, rue Pierre Mathieu
59 410 ANZIN

représenté par son Président, Monsieur le Docteur Jean-Marc ZAMBONI

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 29 février 2012 est de 1 468 506 € (un million quatre cent soixante huit mille cinq cent six euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	01/01 au 29/02/2012	Total général
Investissement	0 €	0 €	1 000 €	0 €	1 000 €
Système d'information	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fonctionnement	388 588 €	410 656 €	380 062 €	62 800 €	1 242 106 €
Dérogations tarifaires	49 380 €	55 930 €	102 890 €	17 200 €	225 400 €
Total annuel	437 968 €	466 586 €	483 952 €	80 000 €	1 468 506 €

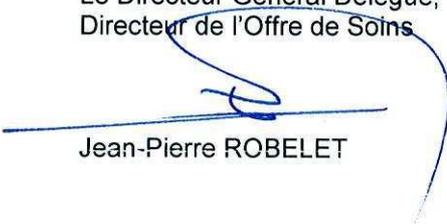
Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 29 novembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais,
et par délégation,
Le Directeur Général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins


Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 17 Juin 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 2 DE
FINANCEMENT N ° 960310316 -
20/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 2 DE FINANCEMENT
N° 960310316 – 20/07/2009**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau

Association Réseau Sourds et Santé

ayant son siège :

Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (GHICL)
Rue du Grand But
BP 249
59462 LOMME Cedex

représenté par son Directeur Général, Monsieur Jacques-Yves BELLAY

LA DECISION DU 20 JUILLET 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01/01/2009 au 31/12/2011 est de 1 040 690 € (un million quarante mille six cent quatre vingt dix euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	TOTAL
Investissement	néant	néant	néant	néant
Système d'information	néant	néant	néant	néant
Fonctionnement	332 300 €	350 700 €	357 690 €	1 040 690 €
Dérogations tarifaires	néant	néant	néant	néant
Total général	332 300 €	350 700 €	357 690 €	1 040 690 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 3 : OBLIGATIONS DU RESEAU

Le promoteur du dispositif bénéficiaire de la subvention, doit :

- faire signer la charte du réseau et la convention constitutive par les professionnels et les établissements de santé exerçant dans le cadre du réseau ainsi que les autres membres participant à titre régulier au réseau, et faire respecter leurs termes par les signataires,
- porter ces documents à la connaissance de l'usager, et des professionnels de l'aire géographique,
- garantir au patient le libre choix d'accepter de bénéficier du réseau ou de s'en retirer : à cette fin, il remet ou fait remettre par les professionnels de santé en réseau un document d'information aux patients,
- contribuer, en liaison avec les services de l'Etat et de l'Assurance Maladie, à tirer un bilan détaillé de son activité, notamment lors de la remise des rapports d'activité et d'évaluation tels que décrits à l'article 5 de la présente décision,
- ne mettre en œuvre des traitements informatisés qu'après obtention de l'accord de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés,
- tenir une comptabilité conformément aux règles et usages en la matière, avec l'assistance des expertises requises,
- se tenir à jour de ses obligations et/ou cotisations sociales, fiscales et parafiscales,
- soumettre sans délai à l'ARS toute modification juridique ou administrative du réseau ou de l'un de ses promoteurs, et plus particulièrement toute modification statutaire,
- autoriser l'ARS à mettre en ligne sur Internet des informations non confidentielles concernant les membres et l'activité du réseau. Le bénéficiaire disposera d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui le concernent. (Art 34 – Loi informatique et libertés).

AVENANT A L'ARTICLE 4 : CONTROLE DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

L'ARS pourra procéder ou faire procéder, à tout moment, à un contrôle de l'utilisation du financement attribué, tant en ce qui concerne la destination des fonds que l'atteinte des résultats.

Le promoteur devra accorder un libre accès aux services ou intervenants externes habilités par l'ARS, pour procéder à toute vérification médicale, administrative, juridique ou comptable relative au financement

556 Avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE

www.npdc.ars-sante.fr

accordé, et à justifier de tout document ou information relative tant à la réalisation du projet qu'aux dépenses engagées.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 6 : DISPOSITIONS CONCERNANT LE SYSTEME D'INFORMATION

Dans le cas de recours à un prestataire de service pour le dossier du patient, le réseau s'engage à vérifier que la convention, conclue avec ce dernier, permet l'interopérabilité des systèmes.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 17 juin 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais


Daniel LENOIR

556 Avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE

www.npdcs.ars-sante.fr



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 12 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 2 DE
FINANCEMENT N ° 960310332 -
23/06/2008 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 2 DE FINANCEMENT
N° 960310332 – 23/06/2008**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau

Association Santé Solidarité Lille Métropole

ayant son siège :

EPSM de l' Agglomération Lilloise
BP 4
59871 Saint-André-Lez-Lille cedex

représenté par son Directeur, Monsieur Joël NOEL

LA DECISION DU 23 JUIN 2008 EST MODIFIEE COMME SUIV :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 31 mars 2012 est de 1 083 573 € (un million quatre vingt trois mille cinq cent soixante treize euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	néant	néant	néant	néant	néant
Système d'information	néant	néant	néant		€
Fonctionnement	316 310 €	322 800 €	325 870 €	81 468 €	1 046 448 €
Dérogations tarifaires	11 250 €	11 500 €	11 500 €	2 875 €	37 125 €
Total général	327 560 €	334 300 €	337 370 €	84 343 €	1 083 573 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 12 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais, et par délégation,
Le Directeur général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 11 Avril 2011

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310019 du 16 juin
2008 RESEAU DE SANTE MEOTIS

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310019 du 16 juin 2008**

RESEAU DE SANTE MEOTIS

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau MEOTIS

ayant son siège :

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
2, Avenue Oscar Lambret
59037 LILLE CEDEX

représenté par son Directeur Général, Monsieur Yvonnick MORICE

LA DECISION DU 16 JUIN 2008 EST MODIFIEE COMME SUIV :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2011 est de 2 214 595 € (deux millions deux cent quatorze mille cinq cent quatre vingt quinze euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2008	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	Total
Investissement	0 €	0 €	4 500 €	2 250 €	7 750 €
Système d'information	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fonctionnement	583 439 €	548 860 €	544 360 €	531 186 €	2 207 845 €
Dérogations tarifaires	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total général	583 439 €	548 860 €	548 860 €	533 436 €	2 214 595 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 11 avril 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais



Daniel LENOIR



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 03 Mai 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310043 -
23/04/2008 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310043 – 23/04/2008**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau G-SEP

ayant son siège :

CHRU de Lille
Ancienne Clinique Fontan
6 rue du Pr. Laguesse
59037 LILLE

représenté par son Président, Monsieur le Professeur Patrick HAUTECOEUR

LA DECISION DU 23/04/2008 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2011 est de 1 815 300 € (un million huit cent quinze mille trois cents euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2008	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	TOTAL
Investissement	Néant	1 500 €	1 500 €	2 000 €	5 000 €
Système d'information	Néant	Néant	3 500 €	7 000 €	10 500 €
Fonctionnement	463 950 €	447 450 €	435 600 €	452 800 €	1 799 800 €
Total général	463 950 €	448 950 €	440 600 €	461 800 €	1 815 300 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 3 mai 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas de Calais

Daniel LENOIR





PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 29 Juin 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310118 -
03/08/2009D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310118 – 03/08/2009**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau PEDONCO

ayant son siège :

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
Clinique de Pédiatrie
Hôpital Jeanne de Flandre
59037 LILLE cedex

représenté par son Directeur Général Monsieur Yvonnick MORICE

LA DECISION DU 03 AOUT 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 31 décembre 2011 est de 386 050 € (trois cent quatre vingt six mille cinquante euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	TOTAL
Investissement	Néant	1 100 €	Néant	1 100 €
Système d'information	Néant	Néant	Néant	Néant
Fonctionnement	117 180 €	123 520 €	144 250 €	384 950 €
Dérogations tarifaires	néant	néant	néant	néant
Total général	117 180€ €	124 620 €	144 250 €	386 050€

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 29 juin 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais

Daniel LENOIR





PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 28 Juin 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310126 -
28/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310126 – 28/07/2009**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau TREFLES

Association Soins Palliatifs Flandre Lys Tréfles
ayant son siège :

36 avenue Breuvart
59280 ARMENTIERES

représenté par son Président, Monsieur Eric TIMMERMAN

LA DECISION DU 28 JUILLET 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 31 décembre 2011 est de 720 270 € (sept cent vingt mille deux cent soixante dix euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	TOTAL
Investissement	néant	néant	néant	néant
Système d'information	2 000 €	1 000 €	500 €	3 500 €
Fonctionnement	229 800 €	232 820 €	234 550 €	697 170 €
Dérogations tarifaires	3 600 €	8 000 €	8 000 €	19 600 €
Total général	235 400 €	241 820 €	243 050 €	720 270 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 28 juin 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais

Daniel LENOIR





PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 23 Novembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310175 du 16 juin
2008 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310175 du 16 juin 2008
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août 2010 relatif au Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau OMBREL

Association OMBREL

ayant son siège :
Centre Hospitalier de Seclin
Avenue des Marronniers
59 113 SECLIN

représenté par son Président, Monsieur le Docteur Bernard BAILLEUX

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 29 février 2012 est de 818 719 € (huit cent dix huit mille sept cent dix neuf euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2008	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	01/01 au 29/02/2012	Total général
Investissement	4 200 €	0 €	0 €	4 700 €	0 €	8 900 €
Système d'information	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fonctionnement	188 277 €	190 216 €	195 251 €	189 140 €	46 935 €	809 819 €
Dérogations tarifaires	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total annuel	192 477 €	190 216 €	195 251 €	193 840 €	46 935 €	818 719 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 23 novembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais,
et par délégation,
Le Directeur Général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 12 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N °3 DE
FINANCEMENT N ° 960310209- 19/05/2008
D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N°3 DE FINANCEMENT
N° 960310209– 19/05/2008
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau NEPHRONOR

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

ayant son siège :
2 avenue Oscar Lambret
59 037 LILLE CEDEX

représenté par son Directeur Général, Monsieur Yvonnick MORICE

LA DECISION DU 19 MAI 2008 EST MODIFIEE COMME SUIV :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 31 mars 2012 est de 351 311 € (trois cent cinquante et un mille trois cent onze euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Système d'information	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fonctionnement	102 948 €	107 800 €	112 450 €	28 113 €	351 311 €
Dérogations tarifaires	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total général	102 948 €	107 800 €	112 450 €	28 113 €	351 311 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 12 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais, et par délégation,
Le Directeur général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 28 Novembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310225 du 24 aout
2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310225 du 24 aout 2009
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n) 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. à la plate forme de santé EOLLIS

Association EOLLIS

7, rue Jean-Baptiste Lebas
59 133 PHALEMPIN

représenté par son Président, le Docteur Patrick FOURNIER

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 29 février 2012 est de 1 734 991 € (un million sept cent trente quatre mille neuf cent quatre vingt onze euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	01/01 au 29/02/2012	Total général
Investissement	9 200 €	5 000 €	0	0 €	14 200 €
Systeme d'information	2 500 €	2 500 €	1 000 €	0 €	6 000 €
Fonctionnement	467 091 €	533 955 €	542 695 €	90 850 €	1 634 591 €
Dérogations tarifaires	26 350 €	24 850 €	24 850 €	4 150 €	80 200 €
Total annuel	505 141 €	566 305 €	568 545 €	95 000 €	1 734 991 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 28 novembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais,
et par délégation,
Le Directeur Général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins


Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 08 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310316 -
20/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310316 – 20/07/2009
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau

Association Réseau Sourds et Santé

ayant son siège :

Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (GHICL)
Rue du Grand But
BP 249
59462 LOMME Cedex

représenté par son Directeur Général, Monsieur Laurent DELABY

LA DECISION DU 20 JUILLET 2009 EST MODIFIEE COMME SUIV :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01/01/2009 au 31/03/2012 est de 1 130 113 € (un million cent trente mille cent treize euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	néant	néant	néant	néant	néant
Système d'information	néant	néant	néant	néant	néant
Fonctionnement	332 300 €	350 700 €	357 690 €	89 423 €	1 130 113 €
Dérogations tarifaires	néant	néant	néant	néant	néant
Total général	332 300 €	350 700 €	357 690 €	89 423 €	1 130 113 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 08 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais,
et par délégation, le Directeur Général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 16 Mars 2011

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 3 DE
FINANCEMENT N ° 960310340 - 16 JUIN
2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 3 DE FINANCEMENT
N° 960310340 – 16 JUIN 2009
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau

Association EMERA

ayant son siège :

Hôpital du Hainaut
6 place de l'Hôpital Général
59300 VALANCIENNES

représenté par son Président, Monsieur le Docteur Gérard BOUILHOL

LA DECISION DU 16 JUIN 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 31 décembre 2011 est de 619 540 € (six cent dix neuf mille cinq cent quarante euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	TOTAL
Investissement	2 000 €	5 000 €	5 000 €	12 000 €
Système d'information	néant	néant	néant	néant
Fonctionnement	208 040 €	196 500 €	197 300 €	601 840 €
Dérogations tarifaires	néant	2 850 €	2 850 €	5 700 €
Total général	210 040 €	204 350 €	205 150 €	619 540 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

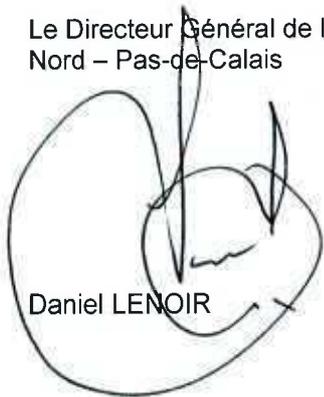
AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 16 mars 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais



Daniel LENOIR



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 12 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE
FINANCEMENT N ° 960310019 -
16/06/2008 D'UN RESEAU DE SANTE
MEOTIS



**DECISION MODIFICATIVE N° 4 DE FINANCEMENT
N° 960310019 – 16/06/2008**

D'UN RESEAU DE SANTE MEOTIS

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau MEOTIS

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
2, Avenue Oscar Lambret
59037 LILLE CEDEX

représenté par son Directeur Général, Monsieur Yvonnick MORICE

LA DECISION DU 16 JUIN 2008 EST MODIFIEE COMME SUIV :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 31 mars 2012 est de 1 763 953 € (un million sept cent soixante trois mille neuf cent cinquante trois euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	0 €	4 500 €	2 250 €	néant	6 750 €
Système d'information	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Fonctionnement	548 860 €	544 360 €	531 186 €	132 797 €	1 757 203 €
Dérogations tarifaires	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total général	548 860 €	548 860 €	533 436 €	132 797 €	1 763 953 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 12 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais, et par délégation,
Le Directeur général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins


Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 30 Septembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE
FINANCEMENT N ° 960310043 -
23/04/2008 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 4 DE FINANCEMENT
N° 960310043 – 23/04/2008
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau G-SEP

ayant son siège :

CHRU de Lille
Ancienne Clinique Fontan
6 rue du Pr. Laguesse
59037 LILLE

représenté par son Président, Monsieur le Professeur Patrick HAUTECOEUR

LA DECISION DU 23/04/2008 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2011 est de 1 827 200 € (un million huit cent vingt sept mille deux cents euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2008	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	TOTAL
Investissement	Néant	1 500 €	1 500 €	2 000 €	5 000 €
Système d'information	Néant	Néant	3 500 €	7 000 €	10 500 €
Fonctionnement	463 950 €	447 450 €	435 600 €	464 700 €	1 811 700 €
Total général	463 950 €	448 950 €	440 600 €	473 700 €	1 827 200 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

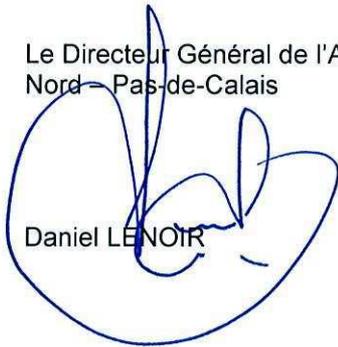
AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général Délégué, Directeur de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 30 septembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord - Pas-de-Calais



Daniel LENOIR



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 02 Novembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

**DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE
FINANCEMENT N ° 960310100 du 12 mai
2008 D'UN RESEAU DE SANTE**

**DECISION MODIFICATIVE N° 4 DE FINANCEMENT
N° 960310100 du 12 mai 2008**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné.

**Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau de soins gérontologiques
Lille Hellemmes Lomme**

ayant son siège :
Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (GHICL)
115, rue du Grand But
BP 249
59462 LOMME CEDEX

représenté par son Directeur Général, Monsieur Laurent DELABY

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 29 février 2012 est de 1 422 243 € (un million quatre cent vingt deux mille deux cent quarante trois euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2008	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	01/01 au 29/02/2012	Total
Investissement	8 500 €	8 500 €	3 500 €	0 €	0 €	20 500 €
Système d'information	0 €	0 €	0 €	0 €	600 €	600 €
Fonctionnement	318 880 €	325 324 €	330 324 €	336 715 €	56 310 €	1 367 553 €
Dérogations tarifaires	7 500 €	7 500 €	7 500 €	9 500 €	1 590 €	33 590 €
Total général	334 880 €	341 324 €	341 324 €	346 215 €	58 500 €	1 422 243 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 2 novembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais

Daniel LENOIR





PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 02 Novembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N °4 DE
FINANCEMENT N ° 960310118 -
03/08/2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N°4 DE FINANCEMENT
N° 960310118 – 03/08/2009
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1er avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné.

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau PEDONCO

ayant son siège :

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
Clinique de Pédiatrie
Hôpital Jeanne de Flandre
59037 LILLE cedex

représenté par son Directeur Général, Monsieur Yvonnick MORICE

LA DECISION DU 03 AOUT 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 29 février 2012 est de 411 050 € (quatre cent onze mille cinquante euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01 au 29/02/2012	TOTAL
Investissement	Néant	1 100 €	Néant	0 €	1 100 €
Système d'information	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
Fonctionnement	117 180 €	123 520 €	144 250 €	25 000 €	409 950 €
Dérogations tarifaires	néant	néant	néant	néant	néant
Total général	117 180€ €	124 620 €	144 250 €	25 000 €	411 050 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

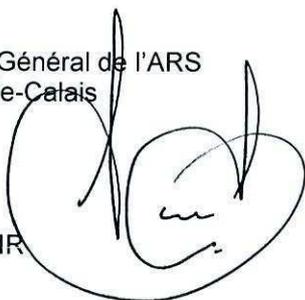
Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 2 novembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais

Daniel LENOIR





PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 25 Novembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE
FINANCEMENT N ° 960310126 -
28/07/2009 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 4 DE FINANCEMENT
N° 960310126 – 28/07/2009**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau TREFLES

Association Soins Palliatifs Flandre Lys Tréfles

ayant son siège :

36 avenue Breuvart
59280 ARMENTIERES

représenté par son Président, Monsieur Eric TIMMERMAN

LA DECISION DU 28 JUILLET 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 29 février 2012 est de 762 270 € (sept cent soixante deux mille deux cent soixante dix euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01 au 29/02/2012	TOTAL
Investissement	néant	néant	néant	néant	néant
Système d'information	2 000 €	1 000 €	500 €	400 €	3 900 €
Fonctionnement	229 800 €	232 820 €	234 550 €	40 250 €	737 420 €
Dérogations tarifaires	3 600 €	8 000 €	8 000 €	1 350 €	20 950 €
Total général	235 400 €	241 820 €	243 050 €	42 000 €	762 270 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général Délégué, Directeur de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 25 novembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais,
et par délégation,
Le Directeur Général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins


Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Daniel LENOIR, Directeur général de l'ARS
le 01 Avril 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE
FINANCEMENT N ° 960310134 -
20/07/2009 RESEAU DE SANTE
TRAUMATISES CRANIENS

**DECISION MODIFICATIVE N° 4 DE FINANCEMENT
N° 960310134 – 20/07/2009**

RESEAU DE SANTE TRAUMATISES CRANIENS

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau Traumatisés Crâniens

ayant son siège :

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
Ancienne Clinique Fontan
6 rue Pr. Laguesse
59 037 LILLE cedex

représenté par son Directeur Général, Monsieur Yvonnick MORICE

LA DECISION DU 20 JUILLET 2009 EST MODIFIEE COMME SUIV :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 30 septembre 2011 est de 1 134 742 € (un million cent trente quatre mille sept cent quarante deux euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2008	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011 9 mois	Total général
Investissement	6 650 €	2 150 €	3 500 €	500 €	12 800 €
Systeme d'information	700 €	1 400 €	Néant	1 500 €	3 600 €
Fonctionnement	289 650 €	297 700 €	302 355€	228 637 €	1 118 342 €
Dérogations tarifaires	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
Total annuel	297 000 €	301 250 €	305 855 €	230 637 €	1 134 742 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

AVENANT A L'ARTICLE 5 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION :

Chaque année, au plus tard le 31 mars, le réseau financé par le F.I.Q.C.S. transmet un rapport d'activité et d'évaluation, arrêté au 31 décembre de l'année précédente, dans lequel il s'attache à montrer, à partir de la tenue d'un tableau de bord, la réalité de son fonctionnement (patients pris en charge, professionnels et établissements de santé concernés, etc.), l'intérêt médical, social et économique du système mis en place, la qualité de ses procédures d'évaluation.

Ce rapport précise les résultats obtenus au regard des résultats attendus. Il permet à l'ARS d'ajuster le cas échéant le montant du financement attribué en fonction de l'état de développement du réseau et des dépenses effectuées.

Le rapport triennal d'activité et d'évaluation devra impérativement être adressé trois mois avant le terme de la présente décision. Il analyse le bilan des actions menées et leur apport au regard de l'offre de soins préexistante ; il retrace l'emploi et l'affectation des différentes ressources dont il a bénéficié.

Le renouvellement du financement est subordonné à l'évaluation des résultats.

AVENANT A L'ARTICLE 7 : NON-RESPECT DES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE RESEAU

1 – Suspension

En cas de violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles applicables ou de non-respect des engagements souscrits par le promoteur ou des obligations énoncées à l'article 4, l'ARS peut prendre une décision de suspension des versements.

A compter de la notification de la suspension, le réseau disposera d'un délai de trente jours pour régularisation.

2 – Retrait de la décision de financement

A défaut de régularisation dans le délai imparti, l'ARS aura la faculté de décider le retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec accusé de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

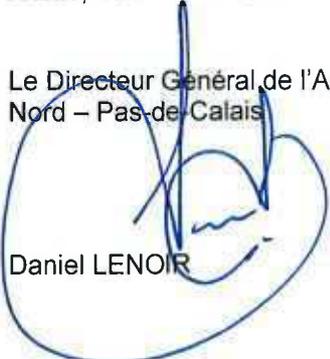
AVENANT A L'ARTICLE 8 : MODALITES DE VERSEMENTS ET DE SUIVI DE L'UTILISATION DE LA SUBVENTION

Ces modalités figurent dans une convention conclue entre l'ARS et le bénéficiaire de la subvention, la présente décision y figurant en annexe.

Le Directeur Général délégué chargé de l'Offre de Soins de l'ARS Nord Pas de Calais, le Directeur et l'Agent Comptable de la CPAM Côte d'Opale, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de ladite convention et du suivi de son exécution.

A Lille, le 1^{er} avril 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais


Daniel LENOIR



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 12 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 4 DE
FINANCEMENT N ° 960310282 -
03/08/2009 D'UN RESEAU DE SANTE



**DECISION MODIFICATIVE N° 4 DE FINANCEMENT
N° 960310282 – 03/08/2009
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau MUCOVISCIDOSE NORD PAS DE CALAIS

Ayant son siège au

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille
2 avenue Oscar Lambret
59037 LILLE Cedex

représenté par son Directeur Général, Monsieur Yvonnick MORICE

LA DECISION DU 03 AOUT 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2009 au 31 mars 2012 est de 277 225 € (deux cent soixante dix sept mille deux cent vingt cinq euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	1 000 €	1 000 €	1 000 €	Néant	3 000 €
Système d'information	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
Fonctionnement	70 600 €	90 500 €	90 500 €	22 625 €	274 225 €
Dérogations tarifaires	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
Total général	71 600 €	91 500 €	91 500 €	22 625 €	277 225 €

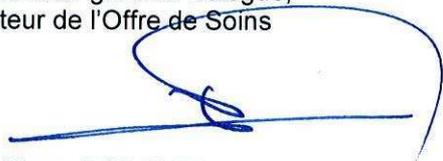
Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 12 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais, et par délégation,
Le Directeur général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 08 Décembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N °4 DE
FINANCEMENT N ° 960310381- 16/06/2009
D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N°4 DE FINANCEMENT
N° 960310381- 16/06/2009**

D'UN RESEAU DE SANTE

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau

Association EMERA

ayant son siège :

Hôpital du Hainaut
6 place de l'Hôpital Général
59300 VALANCIENNES

représenté par son Président, Monsieur Jean-Pierre GRIGNET

LA DECISION DU 16 JUIN 2009 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 01 janvier 2009 au 31 mars 2012 est de 669 578 € (six cent soixante neuf mille cinq cent soixante dix huit euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Année 2009	Année 2010	Année 2011	01/01/2012 au 31/03/2012	TOTAL
Investissement	2 000 €	5 000 €	5 000 €	néant	12 000 €
Système d'information	néant	néant	néant	néant	néant
Fonctionnement	208 040 €	196 500 €	197 300 €	49 325 €	651 165 €
Dérogations tarifaires	néant	2 850 €	2 850 €	713 €	6 413 €
Total général	210 040 €	204 350 €	205 150 €	50 038 €	669 578 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 08 décembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais, et par délégation,
Le Directeur Général Délégué,
Directeur de l' Offre de Soins



Jean-Pierre ROBELET



PREFET DU NORD

Décision

**signé par Jean- Pierre ROBELET, directeur de l'offre de soins
le 29 Novembre 2011**

R_A R S_Agence régionale de santé Nord- Pas- de- Calais

DECISION MODIFICATIVE N ° 5 DE
FINANCEMENT N ° 960310043 -
23/04/2008 D'UN RESEAU DE SANTE

**DECISION MODIFICATIVE N° 5 DE FINANCEMENT
N° 960310043 – 23/04/2008
D'UN RESEAU DE SANTE**

Le directeur de l'Agence Régionale de Santé du Nord - Pas-de-Calais,

- Vu les articles L162-45, L162-46, L221-1, D221-1 à D221-27, R162-59 à R162-68 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les articles L6321-1 et L6321-2, D6321-1 à D6321-7 du code de la santé publique ;
- 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° 2010 – 1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 ;
- Vu le décret n° 2010 – 336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 1^{er} avril 2010 portant nomination de Monsieur Daniel LENOIR en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé du Nord - Pas de Calais ;
- Vu le décret n° 2010 – 1027 du 30 août relatif au fonctionnement du fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins et au financement des réseaux ;
- Vu la circulaire d'orientation n°DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé ;
- Vu les orientations nationales stratégiques du FIQCS pour 2011 ;
- Vu le dossier de financement transmis par promoteur ci-après désigné,

Décide d'attribuer un financement dans le cadre du F.I.Q.C.S. au réseau G-SEP

ayant son siège :

CHRU de Lille
Ancienne Clinique Fontan
6 rue du Pr. Laguesse
59037 LILLE

représenté par son Président, Monsieur le Professeur Patrick HAUTECOEUR

LA DECISION DU 23/04/2008 EST MODIFIEE COMME SUIT :

AVENANT A L'ARTICLE 2 : MONTANT ET CONDITIONS DU FINANCEMENT

Le montant accordé au projet pour la période du 1^{er} janvier 2008 au 29 février 2012 est de 1 906 200 € (un million neuf cent six mille deux cents euros).

La répartition détaillée par poste de dépenses figure ci-dessous et dans le tableau budgétaire annexé à la convention de financement.

Nature des dépenses	Exercice 2008	Exercice 2009	Exercice 2010	Exercice 2011	01/01 au 29/02/2012	TOTAL
Investissement	Néant	1 500 €	1 500 €	2 000 €	0 €	5 000 €
Systeme d'information	Néant	Néant	3 500 €	7 000 €	1 350 €	11 850 €
Fonctionnement	463 950 €	447 450 €	435 600 €	464 700 €	77 650 €	1 889 350 €
Total général	463 950 €	448 950 €	440 600 €	473 700 €	79 000 €	1 906 200 €

Les versements seront effectués par l'Agence Comptable de la CPAM Côte d'Opale au porteur juridique du projet, après signature d'une convention de financement qui définit les modalités de mise en œuvre de la présente décision.

Ces versements interviendront selon l'échéancier figurant à la convention susmentionnée ou ses éventuels avenants, et sous réserve :

- De la disponibilité des crédits ;
- D'éventuels ajustements budgétaires résultant de l'analyse du rapport annuel d'activité ;
- Du respect des obligations figurant à l'article 3.

A Lille, le 29 novembre 2011

Le Directeur Général de l'ARS
Nord – Pas-de-Calais,
Et par délégation,
Le Directeur Général Délégué,
Directeur de l'Offre de Soins


Jean-Pierre ROBELET