



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2017-208

PUBLIÉ LE 6 SEPTEMBRE 2017

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-019 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD de WASQUEHAL (4 pages)	Page 5
R32-2017-08-30-015 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD et ESA à ROUBAIX (4 pages)	Page 10
R32-2017-08-30-026 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD à Comines (4 pages)	Page 15
R32-2017-08-30-011 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE LF LONGCHAMP à Lys-lez-Lannoy (4 pages)	Page 20
R32-2017-09-05-001 - ARRETE DOS-SDES-AUT-N°2017-120 AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU-THIERRY A EXERCER SUR SON SITE L'ACTIVITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (3 pages)	Page 25
R32-2017-08-01-033 - arrêté de programmation CPOM EHPAD (3 pages)	Page 29
R32-2017-08-18-107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/173 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421) (5 pages)	Page 33
R32-2017-08-18-108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/177 PORTANT FIXATION DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'HAZEBROUCK (FINESS N° 590782652) (5 pages)	Page 39
R32-2017-08-18-106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/256 PORTANT FIXATION DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387) (3 pages)	Page 45
R32-2017-09-04-002 - Décision modifiant l'arrêté DH_2014_256 relatif au dépôt de produits sanguins labiles du Centre Hospitalier de Doullens (2 pages)	Page 49
R32-2017-08-29-016 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 de l'ITEP CROIX (3 pages)	Page 52
R32-2017-08-30-022 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD à CROIX (4 pages)	Page 56
R32-2017-08-30-023 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD à HALLUIN (4 pages)	Page 61

R32-2017-08-30-024 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD à Hem (4 pages)	Page 66
R32-2017-08-30-025 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD à Leers (4 pages)	Page 71
R32-2017-08-30-020 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD ACS à WATTRELOS (4 pages)	Page 76
R32-2017-08-30-021 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD CCAS à Wattrelos (4 pages)	Page 81
R32-2017-08-30-029 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD de ROUBAIX SANTELYS à Roubaix (4 pages)	Page 86
R32-2017-08-30-016 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD et ESA à LINSELLES (4 pages)	Page 91
R32-2017-08-30-018 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD et ESA à Tourcoing (4 pages)	Page 96
R32-2017-08-30-028 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD PA et PH de LILLE (4 pages)	Page 101
R32-2017-08-30-027 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD PA PH à LA MADELEINE (4 pages)	Page 106
R32-2017-08-30-031 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD PA PH à LA MADELEINE (4 pages)	Page 111
R32-2017-08-30-017 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD/ESA PA et SSIAD PH à Thumeries (4 pages)	Page 116
R32-2017-08-30-030 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DU SSIAD/ESA PA et SSIAD PH à Thumeries (4 pages)	Page 121
R32-2017-08-30-008 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE LF LA ROSELIERE à Wattrelos (4 pages)	Page 126
R32-2017-08-30-009 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE LF LE TOUQUET à Wattrelos (4 pages)	Page 131

R32-2017-08-30-010 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE LF LES 4 VENTS à Leers (4 pages)	Page 136
R32-2017-08-30-012 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE LF RESIDENCE DE LA MARQUE à Hem (4 pages)	Page 141
R32-2017-08-30-013 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE LF ROSERAIE HORTENSIAIS à Tourcoing (4 pages)	Page 146
R32-2017-08-30-014 - DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE LF VAN GOGH à Croix (4 pages)	Page 151
R32-2017-09-04-003 - Décision tarifaire portant fixation pour l'année 2017 du montant et de la répartition de la dotation globalisée commune prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'APAJH (4 pages)	Page 156

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-019

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD de WASQUEHAL

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD de WASQUEHAL**  
**FINESS : 590792719**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 12 novembre 2015 relative au renouvellement de l'autorisation d'un SSIAD de WASQUEHAL, sis Centre de Gériatrie rue Salvador Allendé à et géré par CH WASQUEHAL ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de WASQUEHAL (590792719) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 05/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CH WASQUEHAL (590785662) et à la structure dénommée SSIAD de WASQUEHAL (590792719).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
Coordination animation territoriale  
**Aline QUEVERUE**

DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 1 154 660,91 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. La dotation se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 992 038,22 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 82 669,85 €).  
Le prix de journée est fixé à 33,97 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 162 622,69 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 13 551,89 €).  
Le prix de journée est fixé à 44,55 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	150 887,78 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	960 954,80 €
	- dont CNR	11 263,00 €
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	42 818,33 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 154 660,91 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 1 143 397,91 €. Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 982 094,22 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 81 841,18 €).  
Le prix de journée est fixé à 33,63 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 161 303,69 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 13 441,97 €).  
Le prix de journée est fixé à 44,19 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-015

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD et ESA à ROUBAIX**

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

**du SSIAD et ESA à ROUBAIX**

**FINESS : 590791232**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 12 novembre 2015 relative au renouvellement d'autorisation d'un SSIAD de ROUBAIX, sis 48, Boulevard de Metz à Roubaix et géré par CCAS de Roubaix ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de ROUBAIX (590791232) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant les réponses à la procédure contradictoire en date du 07/07/2017 et du 04/08/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18/08/2017 ;



**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS de Roubaix (590798393) et à la structure dénommée SSIAD de ROUBAIX (590791232).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'offre Médico-Sociale  
Coordination ambulatoire territoriale  
  
**Aline QUEVERUE**

DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 1 400 071,09 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. La dotation se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 1 248 222,14 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 104 018,51 €).  
Le prix de journée est fixé à 32,57 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 151 848,95 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 12 654,08 €).  
Le prix de journée est fixé à 41,60 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	241 208,46 €
	- dont CNR	14 077,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 013 184,99 €
	- dont CNR	0,00€
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	82 220,12 €
	- dont CNR	0,00€
	<b>Reprise de déficits</b>	89 790,36 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 400 071,09
	- dont CNR	14 077,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	21 000,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	5 332,90 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 1 301 536,63 €. La dotation se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 1 145 663,78 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 95 471,98 €).  
Le prix de journée est fixé à 29,89 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 155 872,85 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 12 989,40 €).  
Le prix de journée est fixé à 42,70 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-026

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD à Comines

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

**DU SSIAD à Comines**

**FINESS : 590801379**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 4 juin 2010 autorisant l'extension d'un SSIAD de COMINES, sis 72 rue de Quesnoy à Comines et géré par hopital - maison de retraite ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de COMINES (590801379) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

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

DU SSIAD à Comines  
Révisé : 00101170

LA DIRECTION GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SAUVE HAUTS-DE-FRANCE

la Code de l'Action Sociale et Familiale

la Code de la Santé Sociale

le loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

la loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

la loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

la loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

la loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

la loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

la loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

la loi n° 2015-1685 du 23 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2015, relative au  
L'ANNEE 2017

DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 1 014 238,02 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 963 710,72 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 80 309,23 €).  
Le prix de journée est fixé à 31,06 €.
- pour l'accueil de personnes handicapées : 50 527,30 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 4 210,61 €).  
Le prix de journée est fixé à 27,69 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS PA EN EUROS	MONTANTS PH EN EUROS	TOTAL EN EUROS
DEPENSES	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	223 734,87 €	7 143,99 €	1 033 294,72 €
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	720 830,06 €	41 324,95 €	
	- dont CNR	10 387,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	37 986,30 €	2 274,55 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €	0,00 €	
RECETTES	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	963 710,72 €	50 527,30 €	1 033 294,72 €
	- dont CNR	10 387,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	18 840,51 €	216,19 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €	0,00 €	

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

Dotation globale de soins 2018 : 1 003 851,02 €. Cette dotation se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 953 323,72 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 79 443,64 €).  
Le prix de journée est fixé à 30,73 €.
- pour l'accueil de personnes handicapées : 50 527,30 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 4 210,61 €).  
Le prix de journée est fixé à 27,69 €.



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-011

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
DE LF LONGCHAMP à Lys-lez-Lannoy**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DE LF LONGCHAMP à Lys-lez-Lannoy**

**FINESS : 590783817**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 1er octobre 1980 autorisant la création d'un LF CLASSIQUES, sis CCAS DE ROUBAIX BP 589 à Roubaix et géré par CCAS de Roubaix ;
- Vu l'arrêté départemental en date du 18 novembre 2015 portant transfert de l'autorisation du Logement Foyer LONGCHAMP à Roubaix géré par le CCAS de Roubaix au profit du CCAS de Lys-lez-Lannoy ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF LONGCHAMP (590783817) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 6 juillet 2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 6 juillet 2017 ;



- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 78 766,58 €.  
Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 6 563,88 €.  
Soit un prix de journée de 2,80 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASE, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 78 766,58 € (douzième applicable s'élevant à 6 563,88 €).
  - Prix de journée de reconduction de 2,80 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE LYS-LEZ-LANNOY (590058566) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le

30 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe des Affaires Médico-Sociales  
Coordination en Région territoriale  
Aline QUEVERUE

2017-2018

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-05-001

ARRETE

DOS-SDES-AUT-N°2017-120

AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE  
CHATEAU-THIERRY A EXERCER SUR SON SITE  
L'ACTIVITE DE SOINS DE LONGUE DUREE

**ARRETE**

**DOS-SDES-AUT-N°2017-120**

**AUTORISANT LE CENTRE HOSPITALIER DE CHATEAU-THIERRY A EXERCER SUR SON SITE L'ACTIVITE DE SOINS DE LONGUE DUREE**

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.6122-1 et suivants, R.6122-23 et suivants ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-036 du 28 décembre 2012 portant adoption du projet régional de santé (PRS) de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-12-028 du 28 décembre 2012 relatif au schéma régional d'organisation des soins (SROS) du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu les arrêtés du directeur général de l'agence régionale de santé de Picardie n°DPRS-2013-05 du 20 novembre 2013, n°CS-2015-58 du 15 septembre 2015 et n°CS-2015-64 du 23 décembre 2015 portant respectivement avenants n°1, n°2 et n°3 au schéma régional d'organisation des soins du projet régional de santé de Picardie 2012-2017 ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-97 du 25 novembre 2016 relatif à l'ouverture d'une période de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation ;

Vu l'arrêté de la directrice générale par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France n°DOS-SDES-AUT-2016-98 du 28 novembre 2016 relatif au bilan quantifié de l'offre de soins, pris pour application de l'article R.6122-30 du code de la santé publique ;

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

Vu la demande présentée le 7 mars 2017 par le centre hospitalier de Château-Thierry visant à obtenir l'autorisation d'exercer l'activité de soins de longue durée sur son site, et le dossier justificatif déclaré complet le 10 avril 2017 ;

Vu l'avis favorable de la commission spécialisée de l'organisation des soins de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie émis lors de sa séance du 8 juin 2017 ;

Vu l'avis favorable du Président du conseil départemental de l'Aisne, en date du 15 juin 2017 ;

Considérant que l'article L.6122-2 du code de la santé publique prévoit que l'autorisation est accordée lorsque le projet :

1° Répond aux besoins de santé de la population identifiés par les schémas mentionnés aux articles L.1434-2 et L.1434-6 ;

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

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

Considérant que le bilan quantifié de l'offre de soins prévoit pour le territoire de santé Aisne Sud la possibilité d'autoriser une implantation supplémentaire pour l'exercice de l'activité de soins de longue durée ; que le projet répond donc aux besoins de santé de la population ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs du volet « filière gériatrie » du SROS-PRS de Picardie 2012-2017 ;

Considérant l'absence de disposition relatives aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de longue durée ;

## ARRETE

**Article 1er** : L'autorisation d'exercer l'activité de soins de longue durée sur son site est accordée au centre hospitalier de Château-Thierry.

**Article 2** : Cette autorisation vaut de plein droit autorisation de fonctionner, sous réserve du résultat positif d'une visite de conformité et autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L.162-21 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le titulaire de l'autorisation débute l'activité de soins ou met en service l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé conformément à l'article R.6122-37 du code de la santé publique. La durée de validité de la présente autorisation est de 5 ans. Elle sera comptée à partir de la date de réception de cette déclaration.

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

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

**Article 3** – Cette autorisation sera réputée caduque si l'opération n'a pas fait l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans. Elle est également réputée caduque pour la partie de l'activité, de la structure ou de l'équipement dont la réalisation, la mise en œuvre ou l'implantation n'est pas achevée

dans un délai de quatre ans. Ces délais courent du jour de la notification de la présente décision conformément à l'article R.6122-36 du code de la santé publique.

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

Cette caducité est constatée par le directeur général de l'agence régionale de santé, notamment à l'occasion de l'élaboration du bilan prévu à l'article L.6122-9 du code de la santé publique.

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

Numéros F.I.N.E.S.S. : EJ : 020004404 / ET : 020001061

Activité : 07 – Soins de longue durée

Modalité : 00 – Pas de modalité

Forme : 01 – Hospitalisation complète

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

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

**Article 7** – Le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 05 SEP. 2017

Monique RICOMES



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-01-033

arrêté de programmation CPOM EHPAD

ARRETE CONJOINT FIXANT LA PROGRAMMATION PLURIANNUELLE RELATIVE A LA SIGNATURE DES CPOM  
DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

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

LE PRESIDENT DU CONSEIL  
DEPARTEMENTAL DU PAS-DE-CALAIS

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L312-1 et L313-12-2 ;

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

Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et notamment l'article 58 ;

Vu la loi n°2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017 et notamment l'article 89 ;

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

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

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

Vu la réunion de droit du conseil départemental du 2 avril 2015 ;

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

Vu la décision en date du 1er décembre 2016 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Considérant que les établissements et services mentionnés aux 2°, 5° et 7° du I de l'article L312-1 ainsi que les services mentionnés au 6° du même I, relevant de la compétence tarifaire conjointe du directeur général de l'ARS et du Président du conseil départemental, font l'objet d'un contrat d'objectifs et de moyens ;

Considérant que les contrats d'objectifs et de moyens se substituent aux conventions pluriannuelles mentionnées au I au même article L313-12 dans sa rédaction antérieure à la publication de la loi, pour les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L312-1 ;

Sur proposition de Madame la Directrice de l'offre médico-sociale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France et de Monsieur le directeur général des services du Département du Pas-de-Calais ;

**ARRETEMENT CONJOINTEMENT :**

**Article 1 :** La liste des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées dépendantes devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) est établie pour la période 2017-2018. Cette liste en annexe précise l'identification des établissements et services concernés et la date prévisionnelle de prise d'effet du CPOM.

**Article 2 :** Cette programmation fera l'objet d'une révision annuelle.

**Article 3 :** Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 4 :** La directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS et le directeur général des services du département du Pas-de-Calais sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France et au recueil des actes administratifs du département du Pas-de-Calais.

Fait en 2 exemplaires  
A Lille, le 01 AOUT 2017

La directrice générale  
de l'agence régionale de santé  
Hauts-de-France

Monique RICOMES

Le président du conseil départemental  
du Pas-de-Calais

Michel DAGBERT

ANNEXE PROGRAMMATION PLURIANNUELLE DES CPOM DES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

Année de négociation du CPOM	FINESS OG	Gestionnaire	FINESS EHPAD	Commune établissement	Raison sociale EHPAD	Date de prise d'effet du CPOM
2017	620001834	AHNAC	620016378	ACHICOURT	Les Jardins du Crinçon	01/01/2018
			620016279	BARLIN	Les Charmilles	
			620004697	BULLY LES MINES	L'Aquarelle	
			620025809	LIEVIN	Polyclinique Riaumont	
			620117747	LIEVIN	Denise Delaby	
			620114868	NOYELLES SOUS LENS	Ferdinand Cuvelier	
			620105916	ARRAS	Saint François	
			620105320	VITRY EN ARTOIS	Saint Joseph	
			620106161	SAINT LEONARD	Georges Honoré	
			620105304	OUTREAU	Les Mouettes	
			620017699	GONNEHEM	Résidence du Parc du Manoir	
			620105239	ARRAS	Sainte Camille	
	620100461	CH de Hesdin	MRCH			
	620100685	CH de Lens	MRCH Montgré			
	62000398	Public autonome	ARDRES	Résidence Arnoul		
	620000471	Public autonome	620101949	NEDONCHEL	Docteur Guffroy	
	620019497	DOMUSVI	620019505	CUCQ	Fontaine Médicis	
	620100081	CH du ternois	620118281	AIX NOULETTE	Les jardins d'automne	
	620002782	Groupe SGMR Ouest	620111153	SAINT POL SUR TERNOIS	MRCH L'Oasis	
	620003251	SARL Les Verrières	620117598	MAZINGARBE	Henri Deldem	
	620002766	DOMIDEP	620016238	VENDIN LE VIEIL	Les jardins d'iroise	
	620030130	APREVA LEFORET	620003277	PERNES EN ARTOIS	Les Vierrières	
	62000356	Asso Maison de Retraite Fanciscaine Les Eprioux	620016808	LIEVIN	Les jardins de liévin	
	620024844	Association Gaston HOUZEL	620117226	ABLAIN SAINT NAZAIRE	Résidence de la Vieille Eglise	
620110460	CCAS Neufchatel Hardelet	620106104	CUINCHY	le château de Cuinchy		
620100073	CH de Bapaume	620105247	BERCK	Villa Sylvia		
620103440	CH de Boulogne	620027136				
620112607	CH de Camiers	620101378	FRUGES	Les Eprioux		
620103432	CHAM	620024851	MARQUISE	La Sainte Famille		
620103432	CHAM	620102269	BOULOGNE SUR MER	Notre Dame de Boulogne		
920028560	Partage et vie	620018663	NEUFCHATEL HARDELOT	Belle Fontaine		
750005068	MGEN Action Sanitaire et Sociale	620111161	BAPAUME	MRCH Henri Guidet		
620000448	Résidence de la Haute Porte	620004846	BOULOGNE SUR MER	MRCH		
620025338	SARL Almage	620114728	CAMIERS	MRCH Albert Calmette		
620001909	SARL La Catalane	620119966	MONTREUIL SUR MER	MRCH		
620026286	SAS Les Lilas	620106930	BERCK			
620020859	CARMI	620026112	CORBEHEM	La Quiétude		
750058315	ARPAVIE	620026112	SALLAUMINES	Résidence le Pain d'Alouette		
620022889	Asso Devulder	620106146	HUBY SAINT LEU	Gabrielle Hielle		
620003103	Asso Gestion MAPAD Bruay le Buissière	620101915	GUINES	Résidence de la Haute Porte		
620100057	CH de Arras Dainville	620025379	CALAIS	Maisonnée La Lorraine		
620101337	CH de Calais	620109629	HESDIN L'ABBE	La Catalane		
620100677	CH de Henin Beaumont	620024448	MARCK EN CALAISIS	Les Lilas		
590780227	GH Seclin Carvin	620026138	AUCHEL	La Manaie		
620025650	SAS MDF Wardrecques	620100065	AVION	Didier Lampin		
		620109876	BULLY LES MINES	Joseph Porebski		
		620004762	SAINT OMER	ARPAGE		
		620022939	ESQUERDES	Bernard Devulder		
		620119206	BRUAY LA BUISSIÈRE	Edith Piaf		
		620003905	ARRAS Dainville	MRCH		
		620110973	CALAIS	MRCH La roselière et le château des dunes		
		620118505	HENIN BEAUMONT	MRCH Les 5 Saisons		
		620111013	CARVIN	MRCH Les Orchidées		
		620025668	WARDRECQUES	MDF de l'Avé Maria		
		620017749	FOUQUIERES LES LENS	Coquelicots et Bleuets		
		620022848	HARNES	Pierre Mauroy		
		620022798	MERICOURT	L'orange Bleue		
		620100321	OISY LE VERGER			
2018	620030130	APREVA RMS				01/01/2019

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-107

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/173 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/173 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX  
(FINESS N° 590782421)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier de ROUBAIX au titre de l'exercice 2017 est fixée à **27 156 133 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 175 760 €				
- Phase 1 :	4 175 760 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	7 073 134 €	(R :	949 449 € / NR :	- 42 973 € / JPE :	6 166 658 €)
- Total MIG :	6 602 669 €	(R :	478 984 € / NR :	- 42 973 € / JPE :	6 166 658 €)
- Phase 1 :	6 602 669 €	(R :	478 984 € / NR :	- 42 973 € / JPE :	6 166 658 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC :	470 465 €	(R :	470 465 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	470 465 €	(R :	470 465 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

### - TOTAL SSR: 12 161 999 €

- TOTAL DAF - SSR :	11 167 690 €	(R :	11 220 356 € / NR :	- 52 666 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	11 167 690 €	(R :	11 220 356 € / NR :	- 52 666 €)	
- DMA théorique :	911 194 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	83 115 €	(R :	55 735 € / NR :	0 € / JPE :	27 380 €)
- TOTAL MIG SSR :	27 380 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 380 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	27 380 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 380 €)
- TOTAL AC SSR :	55 735 €	(R :	55 735 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	55 735 €	(R :	55 735 € / NR :	0 €)	
- TOTAL USLD :	3 745 240 €	(R :	3 745 240 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	3 745 240 €	(R :	3 745 240 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier de ROUBAIX  
n° FINESS 590782421  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/173

**- TOTAL FORFAITS : 4 175 760 €**

- Phase 1 : 4 175 760 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIG : 6 602 669 €**

- Phase 1 : 6 602 669 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL AC : 470 465 €**

- Phase 1 : 470 465 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIGAC : 7 073 134 €**

- Total MIGAC reconductibles : 949 449 €
- Total MIGAC non reconductibles : - 42 973 €
- Total JPE : 6 166 658 €

**- TOTAL SSR: 12 161 999 €**

**- TOTAL DAF SSR : 11 167 690 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 11 167 690 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 12 240 388 €
- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 12 240 388 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 11 220 356 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €

- Economies : - 178 384 €
- Mesures de reconduction : 178 384 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 52 666 €

- Mises en réserve : - 71 009 €
- Molécules onéreuses en SSR : 18 343 €

**- TOTAL MIG SSR : 27 380 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 27 380 €
- Mesures MIG SSR JPE : 27 380 €
  - Plateaux techniques spécialisés : 253 €
  - Ateliers d'appareillage : 8 700 €
  - Consultations post AVC : 18 427 €

**- TOTAL AC SSR : 55 735 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 55 735 €
- Mesures AC SSR reconductibles: 55 735 €
  - AC Structure : 55 735 €

<p><b>- TOTAL MIGAC SSR : 83 115 €</b> - Total MIGAC SSR reconductibles : 55 735 € - Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 € - Total MIG SSR JPE : 27 380 €</p>
--

**- DMA théorique : 911 194 €**

**- TOTAL USLD : 3 745 240 €**

- Phase 1 : 3 745 240 €

- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 27 156 133 €**

- Phase 1 : 14 994 134 €

- Phase 2 : 12 161 999 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-108

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/177 PORTANT  
FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT  
APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D'  
HAZEBROUCK (FINESS N° 590782652)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/177 PORTANT FIXATION  
DE LA DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT APPLICABLE EN 2017 AU CENTRE HOSPITALIER D' HAZEBROUCK  
(FINESS N° 590782652)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au Centre Hospitalier d' HAZEBROUCK au titre de l'exercice 2017 est fixée à **2 558 152 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 121 314 €				
- Phase 1 :	1 121 314 €				
- Phase 2 :	0 €				
- TOTAL MIGAC :	321 431 €	(R :	10 985 € / NR :	15 948 €	/ JPE : 294 498 €)
- Total MIG :	294 460 €	(R :	0 € / NR : -	38 €	/ JPE : 294 498 €)
- Phase 1 :	294 460 €	(R :	0 € / NR : -	38 €	/ JPE : 294 498 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC :	26 971 €	(R :	10 985 € / NR :	15 986 €)	
- Phase 1 :	26 971 €	(R :	10 985 € / NR :	15 986 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
<b>- TOTAL SSR: 1 115 407 €</b>					
- TOTAL DAF - SSR :	1 022 307 €	(R :	1 026 514 € / NR : -	4 207 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	1 022 307 €	(R :	1 026 514 € / NR : -	4 207 €)	
- DMA théorique :	92 978 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	122 €	(R :	122 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- TOTAL AC SSR :	122 €	(R :	122 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	122 €	(R :	122 € / NR :	0 €)	

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 18 août 2017

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



Serge MORAIS

Centre Hospitalier d' HAZEBROUCK  
n° FINESS 590782652  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/177

**- TOTAL FORFAITS : 1 121 314 €**

- Phase 1 : 1 121 314 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIG : 294 460 €**

- Phase 1 : 294 460 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL AC : 26 971 €**

- Phase 1 : 26 971 €
- Phase 2 : 0 €

**- TOTAL MIGAC : 321 431 €**

- Total MIGAC reconductibles : 10 985 €
- Total MIGAC non reconductibles : 15 948 €
- Total JPE : 294 498 €

**- TOTAL SSR: 1 115 407 €**

**- TOTAL DAF SSR : 1 022 307 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 1 022 307 €
- Base ventilée reconductible fin 2016 : 1 119 833 €

- Base ventilée reconductible 2016 servant au calcul de la base 2017 : 1 119 833 €

La dotation modulée à l'activité est mise en place progressivement cette année.  
La base reconductible SSR 2017 est donc calculée selon la formule suivante :  
Base 2016 x 2/12 + Base 2016 x 10/12 x 90%.

- Base reconductible SSR 2017 : 1 026 514 €

- Mesures DAF SSR reconductibles : 0 €

- Economies : - 16 320 €
- Mesures de reconduction : 16 320 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : - 4 207 €

- Mises en réserve : - 6 496 €
- Molécules onéreuses en SSR : 2 289 €

**- TOTAL AC SSR : 122 €**

- Phase 1 : 0 €
- Phase 2 : 122 €
- Mesures AC SSR reconductibles: 122 €
- AC Structure : 122 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 122 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 122 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique : 92 978 €

- **TOTAL GENERAL : 2 558 152 €**

- Phase 1 : 1 442 745 €

- Phase 2 : 1 115 407 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-18-106

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/256 PORTANT  
FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC  
APPLICABLE EN 2017 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N°  
590797387)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2017/256 PORTANT FIXATION  
DU MONTANT DE L'ENVELOPPE MIGAC APPLICABLE EN 2017 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 8 mars 2017 fixant pour l'année 2017 :

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

Vu l'arrêté du 14 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 3 août 2017 fixant, pour l'année 2017, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2017/164 du 9 mai 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé ;

Vu l'instruction n° DGOS/R1/2017/223 du 10 juillet 2017 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2017 des établissements de santé de soins de suite et de réadaptation ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – La dotation annuelle de financement allouée au CRF L'ESPOIR au titre de l'exercice 2017 est fixée à **245 553 €**.

Elle se décompose de la façon suivante :

**- TOTAL SSR: 245 553 €**

- TOTAL MIGAC SSR :	245 553 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	245 553 €)
- TOTAL MIG SSR :	245 553 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	245 553 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	245 553 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE :	245 553 €)

**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des dotations ainsi notifiées.

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

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

Fait à Lille, le 18 août 2017

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

  
Serge MORAIS

CRF L'ESPOIR  
n° FINESS 590797387  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2017/256

- **TOTAL SSR: 245 553 €**

- **TOTAL MIG SSR : 245 553 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 245 553 €

- **Mesures MIG SSR JPE : 245 553 €**

- Plateaux techniques spécialisés : 27 241 €

- Ateliers d'appareillage : 51 163 €

- Réinsertion professionnelle : 127 500 €

- Consultations post AVC : 18 427 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes semestre de mai à novembre 2017 : 21 222 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 245 553 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 245 553 €

- **TOTAL GENERAL : 245 553 €**

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 245 553 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-04-002

Décision modifiant l'arrêté DH\_2014\_256 relatif au dépôt  
de produits sanguins labiles  
du Centre Hospitalier de Doullens

**Décision modifiant l'arrêté DH\_2014\_256 relatif au dépôt de produits sanguins labiles  
du Centre Hospitalier de Doullens**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 30 octobre 2007 relatif aux conditions d'autorisations des dépôts de sang pris en application des articles R. 1221-20-1, R. 1221-20-3, R. 1221-20-4 ;

Vu l'arrêté DH\_2014\_256 du 21 juillet 2014 relatif à la demande de renouvellement d'autorisation de gestion du dépôt d'urgence et relais de produits sanguins labiles du centre hospitalier de Doullens ;

Vu la convention signée le 20 juin 2017 entre le directeur centre hospitalier de Doullens et le directeur de l'établissement français du sang Nord de France définissant les règles de fonctionnement du dépôt de sang ;

Vu le dossier de demande de relocalisation du dépôt d'urgence relais reçue le 13 juillet 2017 ;

Vu l'absence d'objection émise par le Président de l'Etablissement Français du Sang ;

Vu l'avis favorable du coordonnateur régional d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle en date du 03 août 2017 sous réserve de requalification du matériel de conservation après déménagement ;

## D É C I D E

**Article 1** – Le centre hospitalier de Doullens est autorisé à changer de local pour l'activité de conservation des produits sanguins labiles ;

**Article 2** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication ;

**Article 3** – La directrice chargée de la sécurité sanitaire et de la santé environnementale et le directeur chargé de l'offre de soins de l'ARS des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée à l'établissement de santé, à l'établissement français du sang Nord de France, à l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et aux coordonnateurs régionaux d'hémovigilance des Hauts-de-France et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **0 4 SEP. 2017**

**Monique Ricomes**

Pour la Directrice générale et par délégation,  
La Directrice Générale adjointe

**Evelyne GUIGOU**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-29-016

Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale  
de soins pour l'année 2017 de l'ITEP CROIX

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE  
ITEP CROIX – 590 782 579**

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

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

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu La décision d'autorisation en date du 24/01/2013 autorisant l'extension d'une structure dénommée ITEP CROIX (590782579), sise 86, rue d'Hem BP 93 59963 CROIX CEDEX et gérée par l'entité dénommée Institut Catholique (590800009) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée ITEP CROIX (590782579), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 29/06/2017 par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

**DECIDE**

**Article 1** – La dotation globale de soins s'élève à **6 324 267,92** pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée ITEP CROIX (590782579) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	868 875,62
	- dont CNR transport 52 344,64 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	4 752 504,29
	- dont CNR	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	702 888,01
	- dont CNR	
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00
	<b>TOTAL Dépenses</b>	<b>6 324 267,92</b>
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	6 324 267,92
	- dont CNR	252 344,64
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00
		<b>TOTAL Recettes</b>

**Article 2** – La fraction forfaitaire, en application de l'article R314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie s'établit à 527 022,23 €.

Soit un tarif journalier de soins de 358,99 € en internat et 239,33 € en semi internat.

**Article 3** – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 s'élèvera à 6 071 923,28 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 505 993,61 €.

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

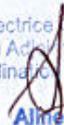
**Article 5** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire Institut Catholique (590800009) et à la structure dénommée ITEP CROIX (590782579).

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

Fait à Lille, le

12 9 AOUT 2017

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

  
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-022

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD à CROIX**

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

**DU SSIAD à CROIX**

**FINESS : 590015038**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 7 décembre 2010 autorisant l'extension d'un SSIAD de CROIX, sis 2 rue Léon Déjardin à CROIX et géré par CCAS DE CROIX ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de CROIX (590015038) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 13/07/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 31/07/2017 ;



**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 516 522,57 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 43 043,55 €.

Le prix de journée est fixé à 31,45 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
DEPENSES	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	105 599,74 €
	- dont CNR	5 512,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	402 000,00 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	10 825,00 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €
RECETTES	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	516 522,57 €
	- dont CNR	5 512,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	1 500,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	402,17 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 511 412,74 €.

Fraction forfaitaire : 42 617,73 €.

Prix de journée : 31,14 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE CROIX (590797775) et à la structure dénommée SSIAD de CROIX (590015038).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

30 AOUT 2017

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

Aline QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-023

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD à HALLUIN

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD à HALLUIN**  
**FINESS : 590794905**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 24 octobre 2013 autorisant l'extension d'un SSIAD de HALLUIN, sis 40, rue Marthe Nollet à HALLUIN et géré par CCAS d'HALLUIN ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de HALLUIN (590794905) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 456 603,69 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 38 050,31 €.

Le prix de journée est fixé à 27,19 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b>	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	9 899,96 €
	- dont CNR	5 602,00 €
	<b>Groupe II</b>	
	Dépenses afférentes au personnel	477 902,82 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe III</b>	
Dépenses afférentes à la structure	24 133,68 €	
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b>	
	Produits de la tarification	456 603,69 €
	- dont CNR	5 602,00 €
	<b>Groupe II</b>	
	Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	<b>Groupe III</b>	
Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	
	<b>Reprise d'excédents</b>	55 332,77 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 506 334,46 €.

Fraction forfaitaire : 42 194,54 €.

Prix de journée : 30,16 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS d'HALLUIN (590797940) et à la structure dénommée SSIAD de HALLUIN (590794905).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**30 AOÛT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice de l'offre Médico-Sociale  
Coord. de l'offre Médico-Sociale  
Mme REVERDIN



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-024

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD à Hem**

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

**DU SSIAD à Hem**

**FINESS : 590794947**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 4 mai 2013 autorisant l'extension d'un SSIAD de HEM, sis 93 rue du Docteur Schweitzer à Hem et géré par CENTRE SOCIAL DES 3 VILLES ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de HEM (590794947) pour l'exercice 2017 ;

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

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 785 402,27 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 65 450,19 €.

Le prix de journée est fixé à 36,47 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b>	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	170 042,04 €
	- dont CNR	42 311,00 €
	<b>Groupe II</b>	
	Dépenses afférentes au personnel	553 366,22 €
	- dont CNR	2 409,00 €
	<b>Groupe III</b>	
Dépenses afférentes à la structure	33 075,48	
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	28 918,53 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b>	
	Produits de la tarification	785 402,27 €
	- dont CNR	44 720,00 €
	<b>Groupe II</b>	
	Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	<b>Groupe III</b>	
Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 711 763,74 €.

Fraction forfaitaire : 59 313,65 €.

Prix de journée : 33,05 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CENTRE SOCIAL DES 3 VILLES (590001830) et à la structure dénommée SSIAD de HEM (590794947).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**30 AOUT 2017**

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

Aliné QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-025

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD à Leers**

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

**DU SSIAD à Leers**

**FINESS : 590797304**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 13 février 2017 autorisant le renouvellement d'autorisation d'un SSIAD de LEERS, sis 9 bis, rue du Général de Gaulle à Leers et géré par ASSOCIATION SIDPA ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de LEERS (590797304) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 13/07/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 31/07/2017 ;



DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 410 615,88 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 34 217,99 €.

Le prix de journée est fixé à 28,12 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	71 911,40 €
	- dont CNR	4 925,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	384 972,93 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	14 468,07 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	410 615,88 €
	- dont CNR	4 925,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	60 736,52 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 466 427,40 €.

Fraction forfaitaire : 38 868,95 €.

Prix de journée : 31,95 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION SIDPA (590001426) et à la structure dénommée SSIAD de LEERS (590797304).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**30 AOUT 2017**

Pour la Directrice de l'offre médico-sociale  
**La Directrice Régionale de l'offre Médico-Sociale**  
 Coordination de l'offre de soins territoriale  
  
**Aline QUÉVERUE**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-020

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD ACS à WATTRELOS

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

**DU SSIAD ACS à WATTRELOS**

**FINESS : 590794160**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 12 novembre 2015 relative au renouvellement d'autorisation d'un SSIAD de WATTRELOS, sis 20 rue P. Catteau à Wattrelos et géré par ACS WATTRELOS ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de WATTRELOS (590794160) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017, par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 591 835,43 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 49 319,62 €.

Le prix de journée est fixé à 32,43 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
DEPENSES	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	102 050,00 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	429 145,92 €
	- dont CNR	6 077,00 €
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	18 335,55 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	42 303,97 €
RECETTES	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	591 835,43 €
	- dont CNR	6 077,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 543 454,46 €.

Fraction forfaitaire : 45 287,87 €.

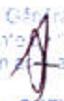
Prix de journée : 29,78 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire ACSWATTRELOS (590800074) et à la structure dénommée SSIAD de WATTRELOS (590794160).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation,  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
Coordination des Actions Territoriales  
  
**Aline QUÉVERUE**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-021

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD CCAS à Wattrelos**

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

**DU SSIAD CCAS à Wattrelos**

**FINESS : 590796371**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 5 avril 1983 relative au renouvellement d'autorisation d'un SSIAD de WATTRELOS CCAS, sis 23 Rue Maxence Van Der Meersch à Wattrelos et géré par CCAS DE WATTRELOS ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de WATTRELOS CCAS (590796371) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 435 166,05 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 36 263,84 €.

Le prix de journée est fixé à 26,49 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	7 424,97 €
	- dont CNR	5 509,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	496 405,59 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	11 240,49 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	435 166,05 €
	- dont CNR	5 509,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	79 905,00 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 509 562,05 €.

Fraction forfaitaire : 42 463,50 €.

Prix de journée : 31,02 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE WATTRELOS (590798617) et à la structure dénommée SSIAD de WATTRELOS CCAS (590796371).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
Coordination Territoriale  
  
**Aline QUEVERUE**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-029

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

**2017**

**DU SSIAD de ROUBAIX SANTELYS à Roubaix**

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

**DU SSIAD de ROUBAIX SANTELYS à Roubaix**

**FINESS : 590054144**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 12 mars 2012 autorisant la création d'un SSIAD de ROUBAIX SANTELYS, sis 34 rue Saint Jean à Roubaix et géré par SANTELYS ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de ROUBAIX SANTELYS (590054144) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 329 718,48 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017.

La fraction forfaitaire s'élève à 27 476,54 €.

Le prix de journée est fixé à 30,11 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
DEPENSES	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	33 314,15 €
	- dont CNR	3 646,00 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	279 102,99 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	17 301,34 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €
RECETTES	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	329 718,48 €
	- dont CNR	3 646,00 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €

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

Dotation globale de soins 2018 : 326 072,48 €.

Fraction forfaitaire : 27 172,71 €.

Prix de journée : 29,78 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire SANTELYS (590799995) et à la structure dénommée SSIAD de ROUBAIX SANTELYS (590054144).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

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

Aline QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-016

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD et ESA à LINSELLES**

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

**du SSIAD et ESA à LINSELLES**

**FINESS : 590800876**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 10 février 2011 autorisant l'extension d'un SSIAD de LINSELLES, sis ZA "les Wattines" Allée Jean-Marie Verroye à LINSELLES et géré par ASSOCIATION BETHANIE ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de LINSELLES (590800876) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

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

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 31/07/2017 ;



Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION BETHANIE (590800066) et à la structure dénommée SSIAD de LINSELLES (590800876).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

Fonction :  
Le Directeur  
Coordination  
Aline QUÉVERUE  
Association  
Lille  
Médico-Sociale



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-018

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD et ESA à Tourcoing**

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

**DU SSIAD et ESA à Tourcoing**

**FINESS : 590800884**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 5 novembre 2012 autorisant l'extension de 10 places « de soins d'accompagnement et de réhabilitation » d'un SSIAD de TOURCOING, sis 26 rue de la bienfaisance BP 60 567 à Tourcoing et géré par CCAS TOURCOING ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de TOURCOING (590800884) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 10/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 19/07/2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 31/07/2017 ;



**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS TOURCOING (590798518) et à la structure dénommée SSIAD de TOURCOING (590800884).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
Coordination animation territoriale  
**Aline QUEVERUE**

DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 1 610 844,49 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 1 474 971,64 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 122 914,30 €).  
Le prix de journée est fixé à 36,74 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 135 872,85 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 11 322,74 €).  
Le prix de journée est fixé à 37,23 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANT EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	348 470,00 €
	- dont CNR	177 334,25 €
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	1 155 261,81 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	53 488,19 €
	- dont CNR	0,00 €
	<b>Reprise de déficits</b>	83 624,49 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	1 610 844,49 €
	- dont CNR	177 334,25 €
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	10 000,00 €
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €
	<b>Reprise d'excédents</b>	20 000,00 €

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

- Dotation globale 2018 : 1 369 885,75 €.
- pour l'accueil de personnes âgées : 1 214 012,90 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 101 167,74 €).  
Le prix de journée est fixé à 30,24 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 155 872,85 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 12 989,40 €).  
Le prix de journée est fixé à 42,70 €.

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-028

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD PA et PH de LILLE**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD PA et PH de LILLE**  
**FINESS : 590792628**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision en date du 4 décembre 2015 relative au renouvellement d'autorisation d'un SSIAD de LILLE, sis 102 rue de Cantelieu à LILLE et géré par ASSOCIATION DELTA ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de LILLE (590792628) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 2 941 242,93 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 2 722 981,11 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 226 915,09 €).  
Le prix de journée est fixé à 32,86 €.
- pour l'accueil de personnes handicapées : 218 261,82 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 18 888,49 €).  
Le prix de journée est fixé à 29,90 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS PA EN EUROS	MONTANTS PH EN EUROS	TOTAL EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	444 646,12 €	27 465,81 €	2 956 536,51 €
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	2 253 196,73 €	190 233,14 €	
	- dont CNR	28 042,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	37 138,26 €	3 856,45 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise de déficits</b>	0,00 €	0,00 €	
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	2 722 981,11 €	218 261,82	2 941 242,93 €
	- dont CNR	28 042,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise d'excédents</b>	12 000,00 €	3 293,58 €	

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

- Dotation globale de soins 2018 : 2 916 494,51 €. Cette dotation se répartit comme suit :
- pour l'accueil de personnes âgées : 2 694 939,11 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 224 578,26 €).  
Le prix de journée est fixé à 32,52 €.
  - pour l'accueil de personnes handicapées : 221 555,40 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 18 462,95 €).  
Le prix de journée est fixé à 30,35 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire ASSOCIATION DELTA (590002499) et à la structure dénommée SSIAD de LILLE (590792628).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe à l'Offre Médico-Sociale  
Coordination et Régulation territoriale  
  
**Aline QUEVERUE**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-027

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD PA PH à LA MADELEINE**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD PA PH à LA MADELEINE**  
**FINESS : 590799235**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 11 décembre 2009 autorisant l'extension d'un SSIAD de LA MADELEINE, sis 1 rue des Gantois à LA MADELEINE et géré par LMSIAD ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de LA MADELEINE (590799235) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire LMSIAD (590810081) et à la structure dénommée SSIAD de LA MADELEINE (590799235).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

30 août 2017

Pour l'Agence régionale de santé  
**La Directrice**  
Coordination  
Aline QUEVERUE  
Directrice  
Médico-Sociale



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-031

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD PA PH à LA MADELEINE

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

**DU SSIAD PA PH à LA MADELEINE**

**FINESS : 590799235**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 11 décembre 2009 autorisant l'extension d'un SSIAD de LA MADELEINE, sis 1 rue des Gantois à LA MADELEINE et géré par LMSIAD ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de LA MADELEINE (590799235) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

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

DU SSIAD PA PH à LA MADELEINE

Pages : 000/000

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

La Direction Générale de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

En vertu de la Loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 ;

En vertu de la Loi n° 2016-1825 du 23 décembre 2016 relative à la protection de la Sécurité Sociale pour 2017 ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

En vertu de la Loi n° 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à la simplification et à l'efficacité de l'action sociale ;

DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 756 513,93 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 738 930,62 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 61 577,55 €).  
Le prix de journée est fixé à 33,74 €.
- pour l'accueil de personnes handicapées : 17 583,31 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 1 465,28 €).  
Le prix de journée est fixé à 12,04 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS PA EN EUROS	MONTANTS PH EN EUROS	TOTAL EN EUROS
DEPENSES	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	156 947,93 €	6 665,00 €	746 312,38 €
	- dont CNR	7 380,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	528 680,86 €	35 871,17 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	17 796,74 €	350,68 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise de déficits</b>	35 505,09 €	0,00 €	35 505,09 €
RECETTES	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	738 930,62 €	17 583,31 €	756 513,93 €
	- dont CNR	7 380,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €	25 303,54 €	

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

Dotation globale de soins 2018 : 738 932,18 €. Cette dotation se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 696 045,53 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 58 003,78 €).  
Le prix de journée est fixé à 31,78 €.
- pour l'accueil de personnes handicapées : 42 886,85 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 3 573,90 €).  
Le prix de journée est fixé à 29,37 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire LMSIAD (590810081) et à la structure dénommée SSIAD de LA MADELEINE (590799235).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

30 avril 2017

Pour la  
**La Directrice**  
 Coordination  
 Aline QUEVERUE

Code	Description	Montant (€)	Montant (€)	Montant (€)
01	...	...	...	...
02	...	...	...	...
03	...	...	...	...
04	...	...	...	...
05	...	...	...	...
06	...	...	...	...
07	...	...	...	...
08	...	...	...	...
09	...	...	...	...
10	...	...	...	...
11	...	...	...	...
12	...	...	...	...
13	...	...	...	...
14	...	...	...	...
15	...	...	...	...
16	...	...	...	...
17	...	...	...	...
18	...	...	...	...
19	...	...	...	...
20	...	...	...	...
21	...	...	...	...
22	...	...	...	...
23	...	...	...	...
24	...	...	...	...
25	...	...	...	...
26	...	...	...	...
27	...	...	...	...
28	...	...	...	...
29	...	...	...	...
30	...	...	...	...
31	...	...	...	...
32	...	...	...	...
33	...	...	...	...
34	...	...	...	...
35	...	...	...	...
36	...	...	...	...
37	...	...	...	...
38	...	...	...	...
39	...	...	...	...
40	...	...	...	...
41	...	...	...	...
42	...	...	...	...
43	...	...	...	...
44	...	...	...	...
45	...	...	...	...
46	...	...	...	...
47	...	...	...	...
48	...	...	...	...
49	...	...	...	...
50	...	...	...	...
51	...	...	...	...
52	...	...	...	...
53	...	...	...	...
54	...	...	...	...
55	...	...	...	...
56	...	...	...	...
57	...	...	...	...
58	...	...	...	...
59	...	...	...	...
60	...	...	...	...
61	...	...	...	...
62	...	...	...	...
63	...	...	...	...
64	...	...	...	...
65	...	...	...	...
66	...	...	...	...
67	...	...	...	...
68	...	...	...	...
69	...	...	...	...
70	...	...	...	...
71	...	...	...	...
72	...	...	...	...
73	...	...	...	...
74	...	...	...	...
75	...	...	...	...
76	...	...	...	...
77	...	...	...	...
78	...	...	...	...
79	...	...	...	...
80	...	...	...	...
81	...	...	...	...
82	...	...	...	...
83	...	...	...	...
84	...	...	...	...
85	...	...	...	...
86	...	...	...	...
87	...	...	...	...
88	...	...	...	...
89	...	...	...	...
90	...	...	...	...
91	...	...	...	...
92	...	...	...	...
93	...	...	...	...
94	...	...	...	...
95	...	...	...	...
96	...	...	...	...
97	...	...	...	...
98	...	...	...	...
99	...	...	...	...
100	...	...	...	...

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-017

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD/ESA PA et SSIAD PH à Thumeries**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**  
**DU SSIAD/ESA PA et SSIAD PH à Thumeries**  
**FINESS : 590034690**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 12 novembre 2010 autorisant l'extension d'un SSIAD de THUMERIES, sis 3 rue Albert Samain à Thumeries et géré par CCAS THUMERIES ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de THUMERIES (590034690) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 974 938,30 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 751 719,91 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 62 643,33 €).  
Le prix de journée est fixé à 34,33 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 161 784,23 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 13 482,02 €).  
Le prix de journée est fixé à 44,32 €.
- pour l'accueil de personnes handicapées : 61 434,16 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 5 119,51 €).  
Le prix de journée est fixé à 28,05 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS PA EN EUROS	MONTANTS PH EN EUROS	TOTAL EN EUROS
<b>DEPENSES</b>	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	148 700,00 €	15 690,00 €	968 651,58 €
	- dont CNR	8 759,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	693 814,58 €	51 961,00 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	54 386,00 €	4 100,00 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise de déficits</b>	16 603,56 €	0,00 €	16 603,56 €
<b>RECETTES</b>	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	913 504,14 €	61 434,16 €	974 938,30 €
	- dont CNR	8 759,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €	10 316,84 €	

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

Dotation globale de soins 2018 : 959 892,58 €. Cette dotation se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 727 675,35 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 60 639,61 €).  
Le prix de journée est fixé à 33,23 €.



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-030

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA  
DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE  
2017  
DU SSIAD/ESA PA et SSIAD PH à Thumeries**

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

**DU SSIAD/ESA PA et SSIAD PH à Thumeries**

**FINESS : 590034690**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision n°2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives 2017 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017, publiée au journal officiel du 7 juin 2017 ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu la décision d'autorisation en date du 12 novembre 2010 autorisant l'extension d'un SSIAD de THUMERIES, sis 3 rue Albert Samain à Thumeries et géré par CCAS THUMERIES ;
- Vu la décision de délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France vers la Direction de l'Offre Médico-sociale en date du 17 juillet 2017 ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28/10/2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SSIAD de THUMERIES (590034690) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 03/07/2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE

SOINS POUR L'ANNEE 2017

DU SSIAD/ESA PA et SSIAD PH à Thumeries

LA DIRIGÈNE GÉNÉRALE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ HAUTS-DE-FRANCE

la Commission de l'Action Sociale et des Familiales ;

la Commission de l'Action Sociale ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

la loi n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 relative à l'organisation de la Sécurité Sociale pour l'année 2017 et l'ordonnance n° 2016-1525 du 21 décembre 2016 ;

DECIDE

**Article 1** – La dotation globale de soins est fixée à 974 938,30 € au titre de l'année 2017 couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017. Elle se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 751 719,91 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 62 643,33 €).  
Le prix de journée est fixé à 34,33 €.
- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 161 784,23 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 13 482,02 €).  
Le prix de journée est fixé à 44,32 €.
- pour l'accueil de personnes handicapées : 61 434,16 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 5 119,51 €).  
Le prix de journée est fixé à 28,05 €.

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

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS PA EN EUROS	MONTANTS PH EN EUROS	TOTAL EN EUROS
DEPENSES	<b>Groupe I</b> Dépenses afférentes à l'exploitation courante	148 700,00 €	15 690,00 €	968 651,58 €
	- dont CNR	8 759,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Dépenses afférentes au personnel	693 814,58 €	51 961,00 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Dépenses afférentes à la structure	54 386,00 €	4 100,00 €	
	- dont CNR	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise de déficits</b>	16 603,56 €	0,00 €	
RECETTES	<b>Groupe I</b> Produits de la tarification	913 504,14 €	61 434,16 €	974 938,30 €
	- dont CNR	8 759,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe II</b> Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00 €	0,00 €	
	<b>Groupe III</b> Produits financiers et produits non encaissables	0,00 €	0,00 €	
	<b>Reprise d'excédents</b>	0,00 €	10 316,84 €	

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

Dotation globale de soins 2018 : 959 892,58 €. Cette dotation se répartit comme suit :

- pour l'accueil de personnes âgées : 727 675,35 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 60 639,61 €).  
Le prix de journée est fixé à 33,23 €.

- pour l'équipe spécialisée Alzheimer à domicile : 160 466,23 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 13 372,19 €).

Le prix de journée est fixé à 43,96 €.

- pour l'accueil de personnes handicapées : 71 751,00 € (la fraction forfaitaire s'élevant à 5 979,25 €).

Le prix de journée est fixé à 32,76 €.

**Article 3** – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 4** – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS THUMERIES (590034682) et à la structure dénommée SSIAD de THUMERIES (590034690).

**Article 5** – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **30 AOUT 2017**

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

**Aline QUEVERUE**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-008

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
DE LF LA ROSELIERE à Wattrelos**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DE LF LA ROSELIERE à Wattrelos**

**FINESS : 590783981**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 1er juin 1977 autorisant la création d'un LF LA ROSELIERE, sis Place Jean Delvainquière BP 30109 à Wattrelos et géré par CCAS DE WATTRELOS ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF LA ROSELIERE (590783981) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 5 juillet 2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 5 juillet 2017 ;



- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 81 241,65 €.
- Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 6 770,14 €.
- Soit un prix de journée de 3,01 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 81 241,65 € (douzième applicable s'élevant à 6 770,14 €).
  - Prix de journée de reconduction de 3,01 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE WATTRELOS (590798617) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le

30 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre de Soins - Sociale  
Coordination Administration et Médical  
  
Aline QUEVERUE

NIVEAU DE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-009

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
DE LF LE TOUQUET à Wattrelos**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DE LF LE TOUQUET à Wattrelos**

**FINESS : 590785051**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 1er mars 1977 autorisant la création d'un LF LE TOUQUET, sis Place Jean Delvainquièrre BP 30109 à Wattrelos et géré par CCAS DE WATTRELOS ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 29 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF LE TOUQUET (590785051) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 6 juillet 2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 6 juillet 2017 ;



- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 71 049,74 €. Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 5 920,81 €.
- Soit un prix de journée de 2,43 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 71 049,74 € (douzième applicable s'élevant à 5 920,81 €).
  - Prix de journée de reconduction de 2,43 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE WATTRELOS (590798617) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **30 AOÛT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'OTM Santé Sociale  
Coordination Gestion territoriale  
**Aline QUEVERUE**

STUDY TITLE

STUDY TITLE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-010

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
DE LF LES 4 VENTS à Leers**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DE LF LES 4 VENTS à Leers**

**FINESS : 590787974**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 1er décembre 1978 autorisant la création d'un LF LES 4 VENTS, sis Rue Gambetta à Leers et géré par CCAS DE LEERS ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 18 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF LES 4 VENTS (590787974) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 6 juillet 2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 6 juillet 2017 ;



DECIDE

- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 42 392,13 €. Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 3 532,68 €.
- Soit un prix de journée de 1,64 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 42 392,13 € (douzième applicable s'élevant à 3 532,68 €).
  - Prix de journée de reconduction de 1,64 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE LEERS (590798120) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le 30 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe d'Orthopédie-Médico-Sociale  
Coordination territoriale  
Aline QUEVERUE

1703 100A 01

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-012

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
DE LF RESIDENCE DE LA MARQUE à Hem**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DE LF RESIDENCE DE LA MARQUE à Hem**

**FINESS : 590791208**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 1er septembre 1981 autorisant la création d'un LF RESIDENCE DE LA MARQUE, sis 31 rue du Dr Coubronne à Hem et géré par CCAS DE HEM ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 4 avril 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF RESIDENCE DE LA MARQUE (590791208) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 5 juillet 2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 5 juillet 2017 ;



DECIDE

- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 122 746,87 €.  
Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 10 228,91 €.  
Soit un prix de journée de 4,21 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :  
- Forfait de soins 2018 : 122 746,87 € (douzième applicable s'élevant à 10 228,91 €).  
- Prix de journée de reconduction de 4,21 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE HEM (590798518) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le 30 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe en charge de l'Offre Médico-Sociale  
Coordination des soins territoriaux  
  
Aline QUEVERUE

1995 10000 1000

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-013

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
DE LF ROSERAIE HORTENSIA à Tourcoing**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DE LF ROSERAIE HORTENSIAS à Tourcoing**

**FINESS : 590785747**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la Sécurité Sociale pour 2017 publiée au Journal Officiel du 24 décembre 2016 ;
- Vu l'arrêté ministériel du 15 mars 2017 publié au Journal Officiel du 17 mars 2017 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2017, l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements et les services médico-sociaux publics et privés ;
- Vu la décision du directeur de la CNSA en date du 16 mai 2017 publiée au Journal Officiel du 7 juin 2017 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles, fixant pour l'année 2017, les dotations régionales prises en compte pour le calcul des tarifs des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- Vu le décret du 10 novembre 2016 portant nomination de Monique RICOMES en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (ARS) ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 15 avril 1971 autorisant la création d'un LF ROSERAIE HORTENSIAS, sis 7 rue Gabriel Péri BP 60567 à Tourcoing et géré par CCAS TOURCOING ;
- Vu La décision en date du 17 juillet 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF ROSERAIE HORTENSIAS (590785747) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 6 juillet 2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 6 juillet 2017 ;



- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 300 002,94 €. Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 25 000,25 €.
- Soit un prix de journée de 4,70 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 300 002,94 € (douzième applicable s'élevant à 25 000,25 €).
  - Prix de journée de reconduction de 4,70 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS TOURCOING (590798518) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le **30 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'offre Médico-Sociale  
Coordination animation territoriale

  
Aline QUEVERUE

1004 1004 1004

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-30-014

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU  
FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017  
DE LF VAN GOGH à Croix**

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT DE SOINS POUR L'ANNEE 2017**

**DE LF VAN GOGH à Croix**

**FINESS : 590792602**

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

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

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée LF VAN GOGH (590792602) pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 6 juillet 2017 par l'ARS Hauts-de-France ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 6 juillet 2017 ;



DECIDE

- Article 1** A compter du 22 août 2017, au titre de l'année 2017, le forfait de soins est fixé à 78 277,21 €. Pour 2017, la fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 6 523,10 €.
- Soit un prix de journée de 2,44 €.
- Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, en application de l'article L.314-7 du CASF, les tarifs de reconduction sont fixés à :
- Forfait de soins 2018 : 78 277,21 € (douzième applicable s'élevant à 6 523,10 €).
  - Prix de journée de reconduction de 2,44 €.
- Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.
- Article 4** La présente décision sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.
- Article 5** La Directrice Générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS DE CROIX (59079775) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille le

30 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale  
Coordination Régionale Inter-Associations  
  
Aline QUEVERUE

STUC LJA R E

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-04-003

Décision tarifaire portant fixation pour  
l'année 2017 du montant et de la répartition de la dotation  
globalisée commune prévue au contrat pluriannuel  
d'objectifs et de moyens de l'APAJH



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION POUR L'ANNEE 2017 DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION  
GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE  
APAJH – 590 799 672**

**POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS**

**FAM CAUDRY - 590 031 878  
IME LE BOIS FLEURY LE CATEAU EN CAMBRESIS - 590 785 473  
SESSAD LE BOIS FLEURY LE CATEAU EN CAMBRESIS - 590 817 326  
MAS RESIDENCE PIERRE MAILLIET LE QUESONY - 590 817 847  
ESAT LE JARDINET LE CATEAU EN CAMBRESIS – 590 792 529**

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

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

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en date du 03/01/2011 entre l'association APAJH DU NORD et les services de l'Agence Régionale de Santé ;

Vu l'avenant de prorogation du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens en date du 30/05/2016 entre l'association APAJH DU NORD et les services de l'Agence Régionale de Santé

**DECIDE**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** Pour l'exercice budgétaire 2017, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'assurance maladie, gérés par l'entité dénommée **ASSOCIATION APAJH 590 799 672** dont le siège est situé **8 RUE BERNOS, 59800, LILLE**, a été fixée en application des dispositions du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens susvisé à **15 254 411,12 €** et se répartit comme suit :

<b>FINESS</b>	<b>ETABLISSEMENT</b>	<b>DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS</b>	<b>DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS</b>
590 031 878	<b>FAM CAUDRY</b>	1 179 249,10	
590 785 473	<b>IME LE BOIS FLEURY LE CATEAU EN CAMBRESIS</b>	7 139 491,79	
590 817 326	<b>SESSAD LE BOIS FLEURY LE CATEAU EN CAMBRESIS</b>	598 399,66	
590 817 847	<b>MAS RESIDENCE PIERRE MAILLIET LE QUESONY</b>	4 409 142,67	
590 792 529	<b>ESAT LE JARDINET LE CATEAU EN CAMBRESIS</b>	1 928 127,70	

**ARTICLE 2** La dotation globalisée commune est versée par douzième dans les conditions prévues à l'article R314-43-1 du CASF et s'établit à 1 271 200,93 €

**ARTICLE 3** Les tarifs journaliers mentionnés à l'article R314-112 du CASF des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées sont :

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
<b>FAM CAUDRY</b>	
Internat	<b>67,31</b>

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
<b>IME LE BOIS FLEURY LE CATEAU EN CAMBRESIS</b>	
Internat	<b>282,15</b>
Semi Internat	<b>188,10</b>

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
<b>SESSAD LE BOIS FLEURY LE CATEAU EN CAMBRESIS</b>	
Séances	<b>135,69</b>

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
<b>MAS RESIDENCE PIERRE MAILLIET LE QUESONY</b>	
Internat	<b>208,83</b>
Semi internat	<b>139,22</b>

- ARTICLE 4** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.
- ARTICLE 5** La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire Association APAJH 590 799 672.
- ARTICLE 6** La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**FAIT A LILLE LE 04 SEPT 2017**

Pour la Directrice Générale et par délégation  
La Directrice Adjointe à l'Offre Médico-Sociale  
Coordination et animation territoriale  
  
Aline VUEVERUE