



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-213

PUBLIÉ LE 19 JUILLET 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-21-007 - décision tarifaire SAMSAH-Raimbeaucourt-06-21 (2 pages)	Page 3
R32-2018-07-04-003 - IME Centre Odyssée. FOURMIES. 07.04 (2 pages)	Page 6
R32-2018-07-18-005 - MAS Armentieres - EPSM Lille Métropole - 072018 (3 pages)	Page 9
R32-2018-07-06-006 - MAS JEUMONT.JEUMONT.CH JEUMONT.07.06.2018 (3 pages)	Page 13
R32-2018-06-21-009 - SAMSAH ABEJ - Capinghem - 06-21 (2 pages)	Page 17
R32-2018-06-25-008 - SAMSAH Dunkerque - APAHM - 062018 (2 pages)	Page 20
R32-2018-07-18-003 - SESSAD ALISSA. Aubry-du-Hainaut. AFG Autisme. 07.18. (3 pages)	Page 23
R32-2018-06-22-013 - SESSAD Armentieres - anaji 0622 (3 pages)	Page 27
R32-2018-07-18-004 - SESSAD Odyssée. FOURMIES.AFG Autisme.07.18 (3 pages)	Page 31
R32-2018-07-18-006 - SESSAD TETEGHEM - Inst Vancauwenberghe 072018 (3 pages)	Page 35

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-21-007

décision tarifaire SAMSAH-Raimbeaucourt-06-21

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DU
SAMSAH de RAIMBEAUCOURT - 590052551

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 9 avril 2018 ;
- Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;
- Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;
- Vu décision d'autorisation en date du 24/01/2013 autorisant la création d'une structure dénommée SAMSAH de RAIMBEAUCOURT (590052551), sise Avenue du Château du Liez Raimbeaucourt 59509 et gérée par l'entité dénommée A.A.P.H.P - Association Centre Hélène Borel (590000063) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 31/10/2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SAMSAH de RAIMBEAUCOURT (590052551), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du :

21 JUIN 2018

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à 340 128,04 €.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 28 344,00 €.

Soit un forfait journalier de soins de 94,74 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 355 904,45 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 29 658,70 €.

Soit un forfait journalier de soins de 99,13 €.

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 A.A.P.H.P - Association Centre Hélène Borel (590000063) et à la structure dénommée SAMSAH de RAIMBEAUCOURT (590052551).

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

21 JUI 2018


Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Appui à la coordination territoriale
Reynald LEMAHIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-07-04-003

IME Centre Odyssée. FOURMIES. 07.04



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
IME Centre Odyssee - 590055117

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 18/06/2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu la décision d'autorisation en date du 26 août 2013 autorisant la création d'une structure dénommée IME Centre Odyssee (590055117), sise rue Léo Lagrange 59610 Fourmies et gérée par l'entité dénommée AFG (750022238) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27/10/2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée IME Centre Odyssee (590055117), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du

4 JUL 2018

DECIDE

Article 1 – le prix de journée à compter du 2 juillet 2018 s'élève à 725,83 €.

Article 2 – Le forfait global de soins s'élève à 191 620,13 € à compter du 2 juillet 2018.

Article 3 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au sixième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 31 936,68 € à compter du 2 juillet 2018.

Soit un forfait journalier de soins de 362,91 €.

Article 4 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 333 788,27 €, soit une fraction forfaitaire, égale au sixième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 27 815,69 €.

Soit un forfait journalier de soins de 316,09 €.

Article 5 – 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 6 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire AFG (750022238) et à la structure dénommée IME Centre Odyssee (590055117).

Article 7 – 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

4 JUIL 2018

Pour le Directeur Général et par délégation
La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale

Aline QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-07-18-005

MAS Armentieres - EPSM Lille Métropole - 072018



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2018 DE
MAS ARMENTIERES - 590035192

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°2017-1836 du 23 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu la décision d'autorisation en date du 25/07/2013 autorisant le regroupement de la structure dénommée MAS ARMENTIERES (590035192), sise Rés Berthe Morisot rue Gustave Dron 59487 ARMENTIERES CEDEX et gérée par l'entité dénommée EPSM Lille Métropole (590782660) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée MAS ARMENTIERES (590035192), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 28 juin 2018 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du **18 JUIL. 2018**

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée MAS ARMENTIERES (590035192) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS	
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	2 831 100,45	
	- dont CNR		
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	6 318 123,57	
	- dont CNR		
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	1 170 263,15	
	- dont CNR		
	Reprise de déficits	0,00	
	TOTAL Dépenses	10 319 487,17	
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification Produits CRETON	9 207 467,17 0,00	
	- dont CNR		
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	791 940,00	
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	20 080,00	
	Reprise d'excédents	300 000,00	
		TOTAL Recettes	10 319 487,17

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2018, la dotation globalisée de la structure dénommée MAS ARMENTIERES (590035192) s'élève à un montant total de **9 207 467,17 €**. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 767 288,93 €.

Soit un prix de journée moyen fixé à 222,17 € pour l'internat et à 148,11 € pour le semi-internat.

Article 3 – La dotation globalisée reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 9 139 817,80€. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 761 651,48 €.

Soit un prix de journée moyen fixé à 223,72 € pour l'internat et à 149,15 € pour le semi-internat.

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.

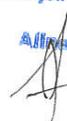
Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire EPSM Lille Métropole (590782660) et à la structure dénommée MAS ARMENTIERES (590035192).

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 **18 JUIL. 2018**

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

Alina QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-07-06-006

MAS JEUMONT.JEUMONT.CH JEUMONT.07.06.2018



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE POUR L'ANNEE 2018 DE
MAS JEUMONT - 590031019

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°2017-1836 du 23 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu la décision d'autorisation en date du 16 juin 2007 autorisant l'extension d'une structure dénommée MAS JEUMONT (590031019), sise 371 rue Hector Despret 59572 JEUMONT et gérée par l'entité dénommée Centre Hospitalier de JEUMONT (590781639) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 24 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée MAS Jeumont (590031019), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du **- 6 JUIL. 2018**

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée MAS JEUMONT (590031019) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	584 723,25
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Dépenses afférentes au personnel	2 746 396,56
	- dont CNR	
	Groupe III	
Dépenses afférentes à la structure	589 930,16	
- dont CNR		
Reprise de déficits		0,00
	TOTAL Dépenses	3 921 049,97
RECETTES	Groupe I	
	Produits de la tarification	3 604 363,67
	Produits CRETON	0,00
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Autres produits relatifs à l'exploitation	332 686,30
	Groupe III	
Produits financiers et produits non encaissables	0,00	
Reprise d'excédents		0,00
	TOTAL Recettes	3 921 049,97

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2018, la dotation globalisée de la structure dénommée MAS JEUMONT (590031019) s'élève à un montant total de **3 604 363,67 €**. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 300 363,64 €.

Soit un prix de journée moyen fixé pour l'internat à 191,62 €.

Pour le semi-internat, le prix de journée est fixé à 127,74 €.

Article 3 – La dotation globalisée reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 3 604 363,67 €. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 300 363,63 €.

Soit un prix de journée moyen fixé pour l'internat à 207,94 €.

Pour le semi-internat, le prix de journée est fixé à 138,63 €.

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 Centre Hospitalier de JEUMONT (590781639) et à la structure dénommée MAS JEUMONT (590031019).

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

- 6 JUIL. 2018

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

Aline QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-21-009

SAMSAH ABEJ - Capinghem - 06-21



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
SAMSAH ABEJ - 590052569

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 9 avril 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu la décision conjointe en date du 10 mai 2012 autorisant la création d'un SAMSAH dénommée SAMSAH ABEJ (590052569), sise Site Humanité 2 rue Martin Luther King 59160 Capinghem et gérée par l'entité dénommée ABEJ Solidarités (590034773) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 28 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SAMSAH ABEJ (590052569), pour l'exercice 2018.

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du **21 JUIN 2018**

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à 235 576,27 €.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 19 631,36 €.

Soit un forfait journalier de soins de 25,10 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 291 660,65€, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 24 305,05 €.
Soit un forfait journalier de soins de 31,16 €.

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 ABEJ Solidarités (590034773) et à la structure dénommée SAMSAH ABEJ (590052569).

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 **21 JUIN 2018**

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

Aline QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-25-008

SAMSAH Dunkerque - APAHM - 062018



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
SAMSAH de Dunkerque - 590815718

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 9 avril 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 21 juillet 2008 autorisant la création, d'un SAMSAH dénommée SAMSAH de Dunkerque (590815718), sise 760 bd de la République BP 4227 59378 DUNKERQUE cedex et gérée par l'entité dénommée APAHM (59000556) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SAMSAH de Dunkerque (590815718), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du **25 JUIN 2018**

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2018 s'élève à 253 644,22 €.

Article 2 – La fraction forfaitaire, en application de l'article R.314-111 du CASF, égale au douzième de la dotation globale de soins et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 21 137,02 €.

Soit un forfait journalier de soins de 34,74 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 253 737,09€, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 21 144,76 €.

Soit un forfait journalier de soins de 34,76 €.

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 APAHM (59000556) et à la structure dénommée SAMSAH de Dunkerque (590815718).

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

25 JUIN 2018
Pour la Direction
La Direction
Françoise VAN RECHEM
par délégation
Médico-Sociale

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-07-18-003

SESSAD ALISSA. Aubry-du-Hainaut. AFG Autisme.
07.18.

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
SESSAD ALISSA - 590048542**

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu la décision d'autorisation en date du 20 août 2012 autorisant la création d'une structure dénommée SESSAD ALISSA (590048542), sise 40, rue du Moulin 59494 Aubry-du-Hainaut et gérée par l'entité dénommée AFG (750022238) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 30 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD ALISSA (590048542), pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 21 juin 2018 par l'ARS ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 29 juin 2018 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 JUL. 2018

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **563 555,82 €** pour l'exercice budgétaire 2018, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée SESSAD ALISSA (590048542) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	21 788,40
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	489 378,31
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	84 381,11
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	595 547,82
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	563 555,82
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	1 182,00
	Reprise d'excédents	30 810,00
		TOTAL Recettes

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 46 962,99 €.

Soit un tarif journalier de soins de 141,31 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 582 365,82 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 48 530,48 €.

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 AFG (750022238) et à la structure dénommée SESSAD ALISSA (590048542).

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

18 JUIL. 2018

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

Mme QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-06-22-013

SESSAD Armentieres - anaji 0622

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
SESSAD ARMENTIERES - 590816567

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 9 avril 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu l'arrêté en date du 6 juillet 2017 autorisant la création, d'une structure SESSAD dénommée SESSAD ARMENTIERES (590816567), sise 55, rue Jean Jaurès 59280 ARMENTIERES et gérée par l'entité dénommée ANAJI (590001491) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 21 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD ARMENTIERES (590816567), (590816567), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du : **22 JUIN 2018**

D E C I D E

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **419 363,34 €** pour l'exercice budgétaire 2018, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée SESSAD ARMENTIERES (590816567) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	43 400,00
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	412 814,25
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	32 284,00
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	488 498,25
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	419 363,34
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	30 000,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	1 000,00
	Reprise d'excédents	38 134,91
		TOTAL Recettes

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 34 946,95 €, soit un tarif journalier de soins de 159,33 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à ~~453 498,25~~ €
soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de ~~38 124,85~~ €.

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 ANAJI (590001491) et à la structure dénommée SESSAD ARMENTIERES (590816567).

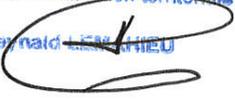
Article 6 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

22 JUIN 2018

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Sous-Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Appui à la coordination territoriale

Reynald LEBLANC



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-07-18-004

SESSAD Odyssée. FOURMIÉS.AFG Autisme.07.18



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
SESSAD Centre Odyssee - 590055109

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu la décision d'autorisation en date du 22 octobre 2013 autorisant la création d'une structure dénommée SESSAD Centre Odyssee (590055109), sise 7, rue du Marais 59610 Fourmies et gérée par l'entité dénommée AFG (750022238) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 27 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD Centre Odyssee (590055109), pour l'exercice 2018 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 21 juin 2018 par l'ARS ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 29 juin 2018 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du

18 JUL. 2018

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **379 547,87** pour l'exercice budgétaire 2018, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée SESSAD Centre Odyssee (590055109) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	26 342,73
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	336 333,88
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	31 124,96
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	393 801,57
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	379 547,87
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	0,00
	Reprise d'excédents	14 253,70
	TOTAL Recettes	393 801,57

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 31 628,99 €.

Soit un tarif journalier de soins de 118,31 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 385 831,57 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 32 152,63 €.

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 AFG (750022238) et à la structure dénommée SESSAD Centre Odyssee (590055109).

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 19 8 JUIL. 2018

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

Aline QUEVERUE



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2018-07-18-006

SESSAD TETEGHEM - Inst Vancauwenberghe 072018

DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2018 DE
SESSAD TETEGHEM - 590816047

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°2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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 18 juin 2018 ;

Vu l'arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 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, publié au journal officiel du 20 mai 2018 ;

Vu la décision n°2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018, publiée au journal officiel du 30 mai 2018 ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 5 avril 1993 autorisant la création d'une structure SESSAD dénommée SESSAD TETEGHEM (590816047), sise 152 route du Chapeau Rouge 59123 TETEGHEM et gérée par l'entité dénommée Institut Vancauwenberghe;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 24 octobre 2017 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD TETEGHEM (590816047), pour l'exercice 2018 ;

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 28 juin 2018 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 JUL 2018

D E C I D E

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **381 936,01** pour l'exercice budgétaire 2018, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée SESSAD TETEGHEM (590816047) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	27 549,59
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Dépenses afférentes au personnel	307 753,94
	- dont CNR	
	Groupe III	
Dépenses afférentes à la structure	32 550,00	
- dont CNR		
Reprise de déficits		14 082,48
	TOTAL Dépenses	381 936,01
RECETTES	Groupe I	
	Produits de la tarification	381 936,01
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III	
Produits financiers et produits non encaissables	0,00	
Reprise d'excédents		0,00
	TOTAL Recettes	381 936,01

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 31 828,00 €.

Soit un tarif journalier de soins de 151,80 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2019 s'élèvera à 367 853,53 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 30 654,46 €.

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 Vancauwenberghe () et à la structure dénommée SESSAD TETEGHEM (590816047).

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 18 JUIL 2018

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