



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2018-001

PUBLIÉ LE 2 janvier 2018

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-29-009 - 2017- ETP - CH St Omer - Financement (3 pages)	Page 4
R32-2017-10-12-008 - 2017- ETP- CH Abbeville - Financement (3 pages)	Page 8
R32-2017-10-12-006 - 2017- ETP- CH Beauvais (5 pages)	Page 12
R32-2017-10-18-008 - 2017- ETP- CH Chauny- Financement (2 pages)	Page 18
R32-2017-10-10-025 - 2017- ETP- CH SAMBRE AVESNOIS- Financement (6 pages)	Page 21
R32-2017-10-12-007 - 2017- ETP- GHPSO - Financement (6 pages)	Page 28
R32-2017-08-21-046 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du FAM ALTER EGO (4 pages)	Page 35
R32-2017-08-21-049 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SESSAD PAS A PAS (4 pages)	Page 40
R32-2017-08-21-043 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du FAM Centre de vie OMEGA (4 pages)	Page 45
R32-2017-09-20-013 - Décision tarifaire portant fixation de la dotation globale de soins pour l'année 2017 du SESSAD ARMENTIERES (4 pages)	Page 50
R32-2017-10-16-011 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 de l'UEROS (2 pages)	Page 55
R32-2017-08-21-044 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 du FAM ASPERGER (2 pages)	Page 58
R32-2017-09-14-007 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2017 du SAMSAH CAPINGHEM (2 pages)	Page 61
R32-2017-08-21-047 - Décision tarifaire portant fixation du prix de journée globalisé pour l'année 2017 de l'IME La Fontinelle (4 pages)	Page 64
R32-2017-08-21-048 - Décision tarifaire portant fixation du prix de journée globalisé pour l'année 2017 de la MAS LA FERMETTE (4 pages)	Page 69
R32-2017-08-21-045 - Décision tarifaire portant fixation du prix de journée globalisé pour l'année 2017 du FAM Centre Hélène Borel LOMME (4 pages)	Page 74
R32-2017-09-20-012 - Décision tarifaire portant fixation du prix de journée pour l'année 2017 de l'IEM HOUPLINES (4 pages)	Page 79
R32-2017-08-28-024 - Décision tarifaire portant fixation du prix de journée pour l'année 2017 de la MAS P'TITE BAISIEUX (4 pages)	Page 84
R32-2017-08-28-023 - Décision tarifaire portant fixation du prix de journée pour l'année 2017 de la MAS F. Dewulf BAISIEUX (4 pages)	Page 89
R32-2017-12-06-008 - 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'UGE CAM pour les Etablissements et Services suivants CENTRE DE PRE ORIENTATION LA MOLIERE à BERCK (CPO) CENTRE DE REEDUCATION LA MOLIERE à BERCK (CRP) SAMSAH de BERCK CENTRE LILLOIS DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE CENTRE LILLOIS DE PRE ORIENTATION (4 pages)	Page 94

R32-2017-10-05-006 - 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 du GAPAS pour les Etablissements et Services suivants MAS LE HAMEAU de Hantay IEM La Source de Hem CAMSP de l'EPI DE SOIL de LOOS IME la pépinière de LOOS SAAAIS de l'EPI DE SOIL SAAAIS SAFEP la pépinière de LOOS MAS La Gerlotte de Marcq en Baroeul IEM le passage de Wasquehal FAM de Wittness ESAT OISEAU MOUCHE (6 pages)	Page 99
R32-2017-10-24-003 - 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 du GAPAS pour les Etablissements et Services suivants MAS LE HAMEAU de Hantay IEM La Source de Hem CAMSP de l'EPI DE SOIL de Loos IME la pépinière de Loos SAAAIS de l'EPI DE SOIL SAAAIS SAFEP la pépinière de Loos MAS La Gerlotte de Marcq en Baroeul IEM le passage de Wasquehal FAM de Wittness ESAT OISEAU MOUCHE (6 pages)	Page 106
R32-2017-12-19-004 - DM EHPAD BRAY SUR SOMME-29122017113157 (4 pages)	Page 113
R32-2017-08-21-050 - Financement ETP CH Boulogne sur Mer (5 pages)	Page 118

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-29-009

2017- ETP - CH St Omer - Financement

Financement ETP

**La Directrice Prévention Promotion de
la Santé**

Affaire suivie par Elisabeth LEHU
Direction Prévention Promotion de la
Santé
SS Dir Parcours de prévention
Téléphone : 03.62.72.79.67.
elisabeth.lehu@ars.sante.fr

M. Philippe MERLAUD
Directeur
CH de la Région de Saint-Omer
BP 60357
62505 Saint-Omer cedex

Lille, le **29 SEP. 2017**

Objet : Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient /
exercice 2017

Monsieur le Directeur,

Au titre des activités d'éducation thérapeutique du patient déployées au sein de votre établissement en 2016 / prévues au sein de votre établissement en 2017, il vous est alloué la somme de **121.500 €** répartie comme suit :

- **La coordination transversale de l'ETP** au sein de l'établissement et avec les autres offreurs de soins du territoire de santé : **60.000 €**

Cette fonction transversale a notamment pour mission d'accompagner la montée en compétences des équipes sur le champ de l'ETP (dispensation et coordination de programme), la mutualisation de moyens entre services, l'harmonisation des pratiques.

Elle doit également rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire de santé et, en particulier, avec les professionnels de santé de 1^{er} recours pour assurer la continuité de la prise en charge éducative en post programme ETP.

Par ailleurs, il est rappelé que la coordination transversale doit également veiller à intégrer – en lien avec les coordonnateurs de programme - les patients intervenants (dans / hors cadre d'une association de patients) dans les équipes des programmes pour participation à chaque étape du programme (élaboration, mise en œuvre et évaluation).

Pour vous y aider, la Direction Générale de la Santé a élaboré 2 guides, en collaboration avec des associations de patients : le guide de recrutement des patients intervenants d'une part, le guide d'engagement des patients intervenants d'autre part, tous deux consultables en ligne.

- **L'activité d'ETP** : **61.500 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2016 / prévisionnelle 2017 (+/- proratisée en fonction de la date d'autorisation pour les nouveaux programmes).

Pour mémoire, un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.

La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.

Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
Education thérapeutique du patient diabétique de type 1 autorisé le 24/09/2014 ¹ réf. dossier : 2013/001/02/M1	Programme dispensé en ambulatoire : Prise en charge individuelle de 5 séances + 1 atelier collectif en moyenne par patient	Forfait / patient : 300 € Ou 100 € si abandon	92 dont 50 en ETP initiale et 42 en ETP de suivi 6 abandons 44 x 300 € 6 x 100 €	13 800 €
Remise à l'activité physique dans le cadre des maladies chroniques autorisé le 08/11/2016 réf. dossier : 2016/014/01	Pas d'activité en 2016 / autorisation en novembre	-	Démarrage à compter de 2017	0 €
Prise en charge obésité adulte autorisé le 11/02/2016 réf. dossier : 2015/022/01	Prise en charge en ambulatoire : 5 ateliers collectifs / patient en moyenne	Forfait / patient : 300 €	141 dont 18 abandons 123 x 300 € 18 x 100 €	38 700 €

¹ Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement d'autorisation doit être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.ars.hauts-de-france.sante.fr

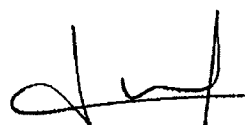
	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active prévisionnelle 2017 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
Prise en charge de l'obésité pré et post chirurgicale autorisé le 25/09/2017 réf. : 2017/022/01	Inclusion dans ce programme à l'issue du programme obésité adulte Bilan éducatif en hôpital de jour Prise en charge en ambulatoire : 8 ateliers proposés Evaluation des compétences acquises Suivi à vie lors d'hôpitaux de jour et de consultations médicales	Forfait / patient : 300 €	30 30 x 300 €	9 000 €

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017.

Pour le 1^{er} mars 2018, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **bilan d'activité de la coordination transversale** et d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé** (selon modèle type habituel).

Le montant éventuel de la dotation 2018 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
La Directrice Prévention Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-12-008

2017- ETP- CH Abbeville - Financement

Financement ETP

**La Directrice Prévention Promotion de
la Santé**

Affaire suivie par Elisabeth LEHU
Direction Prévention Promotion de la
Santé
SS Dir Parcours de prévention
Téléphone : 03.62.72.79.67.
elisabeth.lehu@ars.sante.fr

M. Georges NIVESSE
Directeur
Centre Hospitalier d'Abbeville
43 rue de L'Isle
80142 ABBEVILLE Cedex

Lille, le 12 OCT. 2017

Objet : Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient /
exercice 2017

Monsieur le Directeur,

Le financement des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisés est assuré par le
Fonds d'Intervention Régional (FIR) depuis le 1^{er} mars 2012¹.

La circulaire n°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations
finançant les missions d'intérêt général rappelle les modalités d'allocation des crédits FIR aux programmes d'ETP,
dans la continuité de la version 2008 dudit guide.

Sur la base des critères repris dans ce guide, il est alloué à votre établissement la somme de **300.071 €**
répartie comme suit :

- Enveloppe transitoire pour accompagner le passage progressif d'une dotation globale à une dotation à
l'activité : **50.571 €**

Cette dotation est allouée à titre transitoire et de façon dégressive jusque 2019 (- 10 % en 2017). A partir de 2019,
l'activité d'ETP sera valorisée exclusivement sur la base de forfaits / patient, à hauteur de l'activité dispensée pour
chaque programme autorisé et mis en œuvre.

¹ Le Décret n° 2012-271 du 27 février 2012 fixe les missions financées par le FIR. Les MIG dont celle relative aux actions de prévention et
d'éducation thérapeutique basculent dès lors sur le FIR tout en conservant les mêmes principes d'allocation que ceux prévus au guide de
contractualisation ci-dessus.

- **La coordination transversale de l'ETP** au sein de l'établissement et avec les autres offreurs de soins du territoire de santé : **48.000 €**

Cette fonction transversale – déclarée à hauteur de 0,8 etp² - a notamment pour mission d'accompagner la montée en compétences des équipes sur le champ de l'ETP (dispensation et coordination de programme), la mutualisation de moyens entre services, l'harmonisation des pratiques.

Elle doit également rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire de santé et, en particulier, avec les professionnels de santé de 1^{er} recours pour assurer la continuité de la prise en charge éducative en post programme ETP.

Par ailleurs, il est rappelé que la coordination transversale doit également veiller à intégrer – en lien avec les coordonnateurs de programme - les patients intervenants (dans / hors cadre d'une association de patients) dans les équipes des programmes pour participation à chaque étape du programme (élaboration, mise en œuvre et évaluation).

Pour vous y aider, la Direction Générale de la Santé a élaboré 2 guides, en collaboration avec des associations de patients : le guide de recrutement des patients intervenants d'une part, le guide d'engagement des patients intervenants d'autre part, tous deux consultables en ligne.

Il est précisé que la coordination de l'activité de tabacologie au sein du CH d'Abbeville et l'animation de la consultation d'aide au sevrage tabagique assurées par le Pôle de Prévention et d'Education du Patient ne s'inscrivent pas dans les missions valorisées au titre de l'activité d'éducation thérapeutique du patient.

- **L'activité d'ETP : 201.500 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2016.

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR) prend en charge les programmes d'ETP dispensés exclusivement sur un mode ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) ; les activités éducatives dispensées au cours d'une hospitalisation sont couvertes par les tarifs de GHS³.

Un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.

La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.

Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.

L'évaluation des compétences acquises fait partie intégrante du programme. Or, les rapports d'activité indiquent que moins de 15 % des patients bénéficient de cette prise en charge, qui n'est d'ailleurs dispensée que par l'infirmière et la diététicienne alors que l'ensemble des professionnels contribuent au bilan éducatif partagé.

Les ateliers collectifs sont dispensés de façon commune aux 2 programmes dans la mesure où les patients obèses et à haut risque cardio vasculaire présentent des facteurs de risque communs. Toutefois, les rapports d'activité ne précisent pas le volume d'ateliers collectifs dispensés en commun.

² équivalent temps plein

³ circulaire n°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général (version remplaçant le guide de 2008)

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
Pôle de Prévention et d'Education du Patient				
Programme d'éducation thérapeutique du patient à haut risque cardiovasculaire autorisé le 27/01/2011 renouvelé le 09/07/2015 à compter du 27/01/2015 Réf dossier : 2010/318/01/R1	Programme dispensé en ambulatoire au sein du PPEP : 3 ateliers collectifs + 2 à 3 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 300 €	360 dont 202 en ETP initiale 18 en ETP de suivi 140 en ETP de renforcement dont 82 abandons 278 x 300 € 82 x 100 €	91 600 €
Patients adultes en obésité et obésité majeure susceptibles de bénéficier d'une chirurgie bariatrique autorisé le 27/06/2013 renouvelé le 09/10/2017 à compter du 27/06/2017 Réf dossier : 2013/400/01/R1	Programme dispensé en ambulatoire au sein du PPEP : 3 à 4 ateliers collectifs + 3 à 4 ateliers individuels en moyenne / patient et/ou individuels par patient en moyenne	Forfait / patient : 400 €	277 dont 128 en ETP initiale 19 en ETP de suivi 130 en ETP de renforcement dont 3 abandons 274 x 400 € 3 x 100 €	109 900 €

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017.

Pour le 1^{er} mars 2018, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **bilan d'activité de la coordination transversale** et d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé (selon modèle type)**.

Le montant éventuel de la dotation 2018 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
La Directrice Prévention Promotion de la Santé

Sylviane STRYNCKX

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.ars.hauts-de-france.sante.fr

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-12-006

2017- ETP- CH Beauvais

Financement ETP

**La Directrice Prévention Promotion de
la Santé**

Affaire suivie par Elisabeth LEHU
Direction Prévention Promotion de la
Santé
SS Dir Parcours de prévention
Téléphone : 03.62.72.79.67.
elisabeth.lehu@ars.sante.fr

M. Eric Guyader
Directeur Général
Centre Hospitalier de Beauvais
Avenue Léon Blum
60021 Beauvais Cedex

Lille, le 12 OCT. 2017

Objet : Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient /
exercice 2017

Monsieur le Directeur,

Le financement des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisés est assuré
par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) depuis le 1^{er} mars 2012¹.

La circulaire n°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des
dotations finançant les missions d'intérêt général rappelle les modalités d'allocation des crédits FIR aux
programmes d'ETP, dans la continuité de la version 2008 dudit guide.

Sur la base des critères repris dans ce guide, il est alloué à votre établissement la somme de
332.057 € répartie comme suit :

- Enveloppe transitoire pour accompagner le passage progressif d'une dotation globale à une
dotation à l'activité : **58.805 €**

Cette dotation est allouée à titre transitoire et de façon dégressive jusque 2019 (- 10 % en 2017). A partir
de 2019, l'activité d'ETP sera valorisée exclusivement sur la base de forfaits / patient, à hauteur de l'activité
dispensée pour chaque programme autorisé et mis en œuvre.

¹ Le Décret n° 2012-271 du 27 février 2012 fixe les missions financées par le FIR. Les MIG dont celle relative aux actions de prévention et
d'éducation thérapeutique basculent dès lors sur le FIR tout en conservant les mêmes principes d'allocation que ceux prévus au guide de
contractualisation ci-dessus.

- **La coordination transversale de l'ETP** au sein de l'établissement et avec les autres offreurs de soins du territoire de santé : **135.952 €**

Cette fonction transversale – déclarée à hauteur de 0.6 etp² - a notamment pour mission d'accompagner la montée en compétences des équipes sur le champ de l'ETP (dispensation et coordination de programme), la mutualisation de moyens entre services, l'harmonisation des pratiques. Elle doit également rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire de santé et, en particulier, avec les professionnels de santé de 1^{er} recours pour assurer la continuité de la prise en charge éducative en post programme ETP.

Par ailleurs, il est rappelé que la coordination transversale doit également veiller à intégrer – en lien avec les coordonnateurs de programme - les patients intervenants (dans / hors cadre d'une association de patients) dans les équipes des programmes pour participation à chaque étape du programme (élaboration, mise en œuvre et évaluation).

Pour vous y aider, la Direction Générale de la Santé a élaboré 2 guides, en collaboration avec des associations de patients : le guide de recrutement des patients intervenants d'une part, le guide d'engagement des patients intervenants d'autre part, tous deux consultables en ligne.

Recommandations relatives aux compétences pour coordonner ou dispenser un programme d'ETP :

Conformément à l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient :

- Chaque membre de l'équipe d'ETP doit justifier – depuis le 24 janvier 2017 – d'une formation à la dispensation de l'ETP ;
- Le coordonnateur du programme³ doit justifier – depuis le 24 janvier 2017 – d'une formation à la coordination d'un programme d'ETP (formation dédiée à la coordination d'un programme d'ETP ou formation universitaire en ETP : Diplôme Universitaire ou master ETP).

- **L'activité d'ETP : 137.300 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2016 / prévisionnelle 2017 (+/- proratisée en fonction de la date d'autorisation pour les nouveaux programmes).

Pour mémoire, un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.

La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.

Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.

² équivalent temps plein

³ Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, toute modification portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme est subordonnée à une autorisation préalable de l'ARS.

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
PREP				
Education thérapeutique du patient diabétique Autorisé le 26/12/2011 Renouvelé le 07/10/2015 Réf : 2011/415/01/R1	Programme dispensé en ambulatoire, en consultations externes, en hôpital de jour ou en séjour hospitalier : 2 ateliers collectifs + 13 ateliers individuels en moyenne / patient (dont 7 en ambulatoire)	Forfait / patient : 300 € Ou 100 € si programme abandonné	55 Dont 0 abandon 55 x 300 €	16 500 €
Education thérapeutique pour les enfants obèses accompagnés de leur famille Autorisé le 24/01/2011 Renouvelé le 21/07/2015 Réf : 2010/378/01/R1	Programme dispensé en ambulatoire : 5 ateliers collectifs + 1 atelier individuel en moyenne / patient	Forfait / patient : 300 € Ou 100 € si programme abandonné	30 Dont 6 abandons 24 x 300 € 6 x 100 €	7 800 €
Education thérapeutique du patient à risque cardiovasculaire Autorisé le 24/01/2011 Renouvelé le 21/07/2015 Réf : 2010/077/01/R1	Programme dispensé en ambulatoire : 5 ateliers collectifs + 5 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 600 € Ou 100 € si programme abandonné	109 Dont 12 abandons 97 x 600 € 12 x 100 €	59 400 €

Education thérapeutique du patient obèse sur le parcours de la chirurgie bariatrique⁴ Autorisé le 18/11/2015 Réf : 2015/104/01	Programme dispensé en ambulatoire : 5 ateliers collectifs + 7 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 600 € Ou 100 € si programme abandonné	97 Dont 20 abandons 77 x 600 € 20 x 100 €	48 200 €
Service hématologie-oncologie				
Education thérapeutique en oncologie pour les patients atteints de cancer quel que soit leur traitement⁵ autorisé le 12/11/2015 Réf : 2015/105/01	Programme dispensé en ambulatoire : 2 ateliers collectifs + 2 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 250 € Ou 100 € si programme abandonné	14 Dont 0 abandon 14 x 250 €	3 500 €
Service endocrinologie-néphrologie				
L'éducation thérapeutique au cœur des projets de l'unité de dialyse⁶ autorisé le 08/01/2015 Réf : 2015/445/01	Programme dispensé en ambulatoire : 2 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 150 € Ou 100 € si programme abandonné	13 Dont 1 abandon 12 x 150 € 1 x 100 €	1 900 €

⁴ L'attestation de formation ou d'inscription à une formation pour coordonner l'ETP pour le Dr Isabelle DACHEUX doit être transmise à l'ARS dans les plus brefs délais.

⁵ L'attestation de formation ou d'inscription à une formation pour coordonner l'ETP pour Christelle PELLERIAUX doit être transmise à l'ARS dans les plus brefs délais.
La demande de transmission – pour le 24 janvier 2017 - du justificatif de formation à la dispensation de l'ETP de Julie BRUXELLE et Karine DESLANDE formulée dans cette décision de renouvellement est restée sans suite.

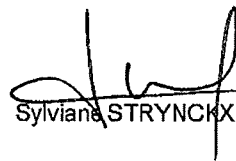
⁶ L'attestation de formation ou d'inscription à une formation pour coordonner l'ETP pour Mme Anne-Marie BARBIER doit être transmise à l'ARS dans les plus brefs délais.

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017.

Pour le 1^{er} mars 2018, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **bilan d'activité de la coordination transversale** et d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé** (*selon modèle type*).

Le montant éventuel de la dotation 2018 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
La Directrice Prévention Promotion de la Santé



Sylviana STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-18-008

2017- ETP- CH Chauny- Financement

Financement ETP

La Directrice Prévention Promotion de la Santé

Affaire suivie par Elisabeth LEHU
Direction Prévention Promotion de la Santé
SS Dir Parcours de prévention
Téléphone : 03.62.72.79.67.
elisabeth.lehu@ars.sante.fr

M. Laurent SCHOTT
Directeur
Centre Hospitalier de Chauny
94 rue des Anciens Combattants
d'AFN et TOM
02303 CHAUNY Cedex

Lille, le 18 OCT. 2017

Objet : Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient / exercice 2017

Monsieur le Directeur,

Le financement des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisés est assuré par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) depuis le 1^{er} mars 2012¹.

La circulaire n°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général rappelle les modalités d'allocation des crédits FIR aux programmes d'ETP, dans la continuité de la version 2008 dudit guide.

Sur la base des critères repris dans ce guide, il est alloué à votre établissement la somme de 197.200 € répartie comme suit :

- Enveloppe transitoire pour accompagner le passage progressif d'une dotation globale à une dotation à l'activité : 160.600 €

Cette dotation est allouée à titre transitoire et de façon dégressive jusque 2019 (- 10 % en 2017). A partir de 2019, l'activité d'ETP sera valorisée exclusivement sur la base de forfaits / patient, à hauteur de l'activité dispensée pour chaque programme autorisé et mis en œuvre.

Recommandations relatives aux compétences pour coordonner ou dispenser un programme d'ETP :

Conformément à l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient :

- Chaque membre de l'équipe d'ETP doit justifier – depuis le 24 janvier 2017 – d'une formation à la dispensation de l'ETP ;
- Le coordonnateur du programme doit justifier – depuis le 24 janvier 2017 – d'une formation à la coordination d'un programme d'ETP (formation dédiée à la coordination d'un programme d'ETP ou formation universitaire en ETP : Diplôme Universitaire ou master ETP).

¹ Le Décret n° 2012-271 du 27 février 2012 fixe les missions financées par le FIR. Les MIG dont celle relative aux actions de prévention et d'éducation thérapeutique basculent dès lors sur le FIR tout en conservant les mêmes principes d'allocation que ceux prévus au guide de contractualisation ci-dessus.

- **L'activité d'ETP : 36.600 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2016.

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR) prend en charge les programmes d'ETP dispensés exclusivement sur un mode ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour); les activités éducatives dispensées au cours d'une hospitalisation sont couvertes par les tarifs de GHS².

Un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.

La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.

Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
<p>Education thérapeutique du patient diabétique type 1 et type 2</p> <p>autorisé le 26/11/2011</p> <p>renouvelé le 20/10/2015</p> <p>Réf : 2011/407/01/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire :</p> <p>3 ateliers collectifs + 3 ateliers individuels en moyenne / patient</p> <p>inclusion des patients et bilan éducatif partagé au cours d'un séjour hospitalier</p> <p>évaluation des compétences en hôpital de jour</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>136</p> <p>dont 21 abandons</p> <p>115 x 300 € 21 x 100 €</p>	<p>36 600 €</p>

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017.

Pour le 1^{er} mars 2018, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé** (selon modèle type).

Le montant éventuel de la dotation 2018 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
La Directrice Prévention Promotion de la Santé


Sylviane STRYNCKX

² circulaire n°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général (version remplaçant le guide de 2008)

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-10-025

2017- ETP- CH SAMBRE AVESNOIS- Financement

Financement ETP

La Directrice Prévention Promotion de la Santé

Affaire suivie par Elisabeth LEHU
Direction Prévention Promotion de la Santé
SS Dir Parcours de prévention
Téléphone : 03.62.72.79.67.
elisabeth.lehu@ars.sante.fr

Mme Marie-Pierre BONGIOVANNI-VERGEZ
Directrice
Centre Hospitalier Sambre Avesnois
13 Boulevard Pasteur
BP 60249
59607 Maubeuge cedex

Lille, le 10 OCT. 2017

Objet : Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient / exercice 2017

Madame la Directrice,

Sur la base des activités d'éducation thérapeutique du patient déployées au sein de votre établissement en 2016, il vous est alloué la somme de **150.000 €**, au titre de l'exercice 2017, répartie comme suit :

- **La coordination transversale de l'ETP** au sein de l'établissement et avec les autres offreurs de soins du territoire de santé : **60.000 €**.

Cette fonction transversale a notamment pour mission d'accompagner la montée en compétences des équipes sur le champ de l'ETP (dispensation et coordination de programme), la mutualisation de moyens entre services, l'harmonisation des pratiques.

Elle doit également rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire de santé et, en particulier, avec les professionnels de santé de 1^{er} recours pour assurer la continuité de la prise en charge éducative en post programme ETP.

Par ailleurs, il est rappelé que la coordination transversale doit également veiller à intégrer – en lien avec les coordonnateurs de programme - les patients intervenants (dans / hors cadre d'une association de patients) dans les équipes des programmes pour participation à chaque étape du programme (élaboration, mise en œuvre et évaluation).

Pour vous y aider, la Direction Générale de la Santé a élaboré 2 guides, en collaboration avec des associations de patients : le guide de recrutement des patients intervenants d'une part, le guide d'engagement des patients intervenants d'autre part, tous deux consultables en ligne.

Recommandations relatives aux compétences pour coordonner ou dispenser un programme d'ETP :

Conformément à l'arrêté du 14 janvier 2015 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient :

- Chaque membre de l'équipe d'ETP doit justifier – depuis le 24 janvier 2017 – d'une formation à la dispensation de l'ETP ;
- Le coordonnateur du programme¹ doit justifier – depuis le 24 janvier 2017 – d'une formation à la coordination d'un programme d'ETP (formation dédiée à la coordination d'un programme d'ETP ou formation universitaire en ETP : Diplôme Universitaire ou master ETP).

- **L'activité d'ETP : 90.000 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2016.

*Pour mémoire, un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.
La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.
Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.*

¹ Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, toute modification portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme est subordonnée à une autorisation préalable de l'ARS.

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
Pédiatrie				
Programme d'éducation du patient enfant ayant un diabète et de son entourage Autorisé le 15/02/2011 Renouvelé le 09/01/2015 Caduque à compter du 03/10/2016 Réf : 2010/077/02/R1	Programme non mis en œuvre en 2015, 2016	-	-	0 €
Ecole de l'asthme Autorisé le : 15/02/2011 Renouvelé le : 09/01/2015 Réf : 2010/079/02/R1	Pas de rapport d'activité transmis en 2016 en raison du départ du pédiatre coordonnateur ² → caducité de l'autorisation en l'absence de justification, pour le 31/10/2017, de reprise du programme à partir de 2017 et de demande d'autorisation préalable de modification du coordonnateur ³	-	-	0 €

² Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation du programme devient caduque si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs

³ Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, toute modification portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme est subordonnée à une autorisation préalable de l'ARS.

<p>Programme coccinelle : éducation thérapeutique de l'enfant en surpoids ou obèse</p> <p>Autorisé le : 22/03/2012 Renouvelé le : 20/05/2016 A compter du 22/03/2016</p> <p>Réf : 2012/005/03/R1</p>	<p>Pas de rapport d'activité transmis en 2016 en raison du départ du pédiatre coordonnateur ⁴</p> <p>→ caducité de l'autorisation en l'absence de justification, pour le 31/10/2017, de reprise du programme à partir de 2017 et de demande d'autorisation préalable de modification du coordonnateur ⁵</p>	-	-	0 €
---	---	---	---	-----

⁴ Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation du programme devient caduque si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs

⁵ Conformément à l'article R. 1161-6 du Code de la Santé Publique, toute modification portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3 du Code de la Santé Publique, sur les objectifs du programme ou sur la source de financement du programme est subordonnée à une autorisation préalable de l'ARS.

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
Programme d'éducation du patient adulte obèse Autorisé le : 19/12/2014 ⁶ Réf : 2013/041/02/M1	Module médical dispensé en ambulatoire : 24 ateliers collectifs en moyenne / patient	Forfait / patient : 1200 € Ou 100 € si abandon du programme	35 Dont 14 abandons 21 x 1200 € 14 x 100 €	26 600 €
	Module pré-chirurgie bariatrique dispensé en ambulatoire : 14 ateliers collectifs + 3 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 900 € pour le module prise en charge pré-chirurgie bariatrique	39 Dont 12 abandons 27 x 900 € 12 x 100 €	25 500 €
	Module post-chirurgie bariatrique dispensé en ambulatoire : 12 ateliers collectifs en moyenne / patient	Forfait / patient : 600 € pour le module prise en charge post-chirurgie bariatrique	12 Dont 4 abandons 8 x 600 € 4 x 100 €	5 200 €
Programme d'éducation du patient insuffisant cardiaque Autorisé le : 09/01/2015 ⁷ Réf : 2014/034/01/M1	Programme dispensé en ambulatoire : 7 ateliers collectifs en moyenne / patient	Forfait / patient : 300 € Ou 100 € si programme abandonné	26 Dont 8 abandons 18 x 300 € 8 x 100 €	6 200 €

⁶ Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement d'autorisation doit être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

⁷ Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement d'autorisation doit être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.ars.hauts-de-france.sante.fr


<p>Cycle activité physique adaptée et relaxation</p> <p>En complément des programmes d'ETP</p>	<p>Cycle d'ateliers dispensé en ambulatoire : 10 séances maxi / patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p>	<p>62</p> <p>62 x 300 €</p>	<p>18 600 €</p>
<p>Programme d'éducation du patient adulte diabétique de type 2 compliqué</p> <p>Autorisé le 15/02/2011 Renouvelé le 09/01/2015 Caduque à compter du 27/06/2017</p> <p>Réf : 2010/078/02/R1/M1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 6 ateliers collectifs en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : (pour l'activité 2016) 300 € Ou 100 € si programme abandonné</p>	<p>29</p> <p>Dont 4 abandons</p> <p>25 x 300 € 4 x 100 €</p>	<p>7 900 €</p>

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017.

Pour le 1^{er} mars 2018, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **bilan d'activité de la coordination transversale** et d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé (selon modèle type habituel)**.

Le montant éventuel de la dotation 2018 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
La Directrice Prévention Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-12-007

2017- ETP- GHPSO - Financement

Financement ETP

**La Directrice Prévention Promotion de
la Santé**

Affaire suivie par Elisabeth LEHU
Direction Prévention Promotion de la
Santé
SS Dir Parcours de prévention
Téléphone : 03.62.72.79.67.
elisabeth.lehu@ars.sante.fr

Monsieur Didier SAADA
Directeur
Groupement Hospitalier Public du Sud
de l'Oise
Boulevard Laennec
60100 Creil

Lille, le 12 OCT. 2017

**Objet : Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient /
exercice 2017**

Monsieur le Directeur,

Le financement des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisés est assuré par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) depuis le 1^{er} mars 2012¹.

La circulaire n°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général rappelle les modalités d'allocation des crédits FIR aux programmes d'ETP, dans la continuité de la version 2008 dudit guide.

Sur la base des critères repris dans ce guide, il est alloué à votre établissement la somme de **667.021 €** répartie comme suit :

- Enveloppe transitoire pour accompagner le passage progressif d'une dotation globale à une dotation à l'activité : **574.071 €**

Cette dotation est allouée à titre transitoire et de façon dégressive jusque 2019 (- 10 % en 2017). A partir de 2019, l'activité d'ETP sera valorisée exclusivement sur la base de forfaits / patient, à hauteur de l'activité dispensée pour chaque programme autorisé et mis en œuvre en ambulatoire.

¹ Le Décret n° 2012-271 du 27 février 2012 fixe les missions financées par le FIR. Les MIG dont celle relative aux actions de prévention et d'éducation thérapeutique basculent dès lors sur le FIR tout en conservant les mêmes principes d'allocation que ceux prévus au guide de contractualisation ci-dessus.

- **L'activité d'ETP : 92.950 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés sur la base de la file active réalisée en 2016.

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR) prend en charge les programmes d'ETP dispensés exclusivement sur un mode ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) ; les activités éducatives dispensées au cours d'une hospitalisation sont couvertes par les tarifs de GHS².

Un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.

La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.

Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.

² circulaire n°DGOS/R5/2013/57 du 19 février 2013 relative au guide de contractualisation des dotations finançant les missions d'intérêt général (version remplaçant le guide de 2008)

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
PPEP				
Education thérapeutique du patient à risque cardiovasculaire (dyslipidémie et obésité) dont le diabète de type 2³ autorisé le 24/01/2011 renouvelé le 10/07/2015 à compter du 24/01/2015 ⁴ Réf : 2010/322/01/R1	Programme dispensé en ambulatoire : 1 atelier collectif + 3 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 250 € Ou 100 € si abandon du programme	137 Dont 0 abandon 137 x 250 €	34 250 €
Education thérapeutique du patient obèse en préparation à la chirurgie bariatrique autorisé le 01/01/2012 renouvelé le 08/09/2015 Réf : 2011/427/01/R1	Programme dispensé en ambulatoire : 2 ateliers collectifs + 3 ateliers individuels en moyenne / patient	Forfait / patient : 300 € Ou 100 € si abandon du programme	75 Dont 5 abandons 70 x 300 € 5 x 100 €	21 500 €

³ La demande de transmission – pour le 7 septembre 2015 - de la charte d'engagement et de confidentialité signée par MARCELY Biserka formulée dans cette décision de renouvellement est restée sans suite.

⁴ Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement d'autorisation doit être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

<p>Programme ETP pour les enfants et les adolescents en surpoids ou obèses</p> <p>autorisé le 24/04/2014⁵</p> <p>Réf : 2014/403/01</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire :</p> <p>2 ateliers collectifs + 3 ateliers individuels en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si abandon du programme</p>	<p>34</p> <p>Dont 8 abandons</p> <p>26 x 300 € 8 x 100 €</p>	<p>8 600 €</p>
Service Néphrologie - Hémodialyse				
<p>Education thérapeutique en dialyse péritonéale</p> <p>autorisé le 04/02/2011</p> <p>renouvelé le 05/10/2015 après caducité de l'autorisation à partir du 21/07/2015</p> <p>Réf : 2010/352/01/R1</p>	<p>Pas de transmission du RA 2016⁶</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>0 €</p>
Service médecine interne et pathologies infectieuses				
<p>Education thérapeutique du patient VIH</p> <p>autorisé le 04/02/2011</p> <p>renouvelé le 09/07/2015 à compter du 04/02/2015</p> <p>Réf : 2010/356/01/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire :</p> <p>1 atelier collectif + 3 ateliers individuels en moyenne / patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si abandon du programme</p>	<p>106</p> <p>Dont 6 abandons</p> <p>100 x 250 € 6 x 100 €</p>	<p>25 600 €</p>

⁵ Conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique, le renouvellement d'autorisation doit être sollicité au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sur la base d'un dossier conforme aux dispositions réglementaires.

⁶ Conformément à l'article R. 1161-7 du code de la santé publique, l'autorisation du programme devient caduque si le programme n'est plus mis en œuvre pendant 6 mois consécutifs

Service Pneumologie				
Education du patient asthmatique ateliers du souffle autorisé le 02/03/2011 renouvelé le 24/07/2015 ⁷ à compter du 02/03/2015 Réf : 2011/413/01/R1	Programme dispensé en consultations externes : 2 ateliers collectifs + 2 ateliers individuels en moyenne / patient	Non finançable au titre du FIR	119 Dont 50 abandons	0 €
Service Pédiatrie				
Education thérapeutique du patient diabétique / enfants et adolescents autorisé le 20/12/2011 renouvelé le 18/08/2015 ⁸ Réf : 2011/424/01/R1	Programme dispensé en consultations externes et au cours d'un séjour hospitalier : 1 atelier collectif + 5 ateliers individuels en moyenne / patient	Non finançable au titre du FIR	67 Dont 3 abandons	0 €

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active prévisionnelle 2017 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotations FIR 2017
L'hépatite « C » ma cible autorisé le 10/10/2017 Réf : 2017/023/01	Programme dispensé en ambulatoire : 3 ateliers collectifs + 1 atelier individuel	Forfait / patient : 250 €	12 12 x 250 €	3 000 €

⁷ La demande de transmission – pour le 24 janvier 2017 - du justificatif de formation à la dispensation de l'ETP du Dr BAROUDI Rachida formulée dans cette décision de renouvellement est restée sans suite.

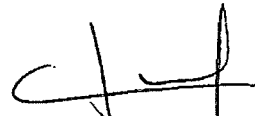
⁸ La demande de transmission – pour le 24 janvier 2017 - du justificatif de formation à la dispensation de l'ETP de GONIN Khira, DEVAUCHELLE Camille, KLEIN Alexandra, BOULEFROY Virginie formulée dans cette décision de renouvellement est restée sans suite.

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017.

Pour le 1^{er} mars 2018, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un **bilan d'activité de la coordination transversale** et d'un **rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé** (selon modèle type habituel).

Le montant éventuel de la dotation 2018 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale
et par délégation,
La Directrice Prévention Promotion de la Santé



Sylviane STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-21-046

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017
du FAM ALTER EGO



**DÉCISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
FAM "Alter Ego" - 590034542**

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 l'arrêté conjoint en date du 18 juillet 1997 autorisant la création d'une structure FAM dénommée FAM "Alter Ego" (590034542), sise Rue du Capitaine Lheureux 59184 SAINGHIN EN WEPPE et gérée par l'entité dénommée AUTISME 59-62 (620027185) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée FAM "Alter Ego" (590034542), pour l'exercice 2017 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 2 août 2017;

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **162 844,18 €** pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée FAM "Alter Ego" (590034542) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	5 274,00
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Dépenses afférentes au personnel	172 916,18
	- dont CNR	
	Groupe III	
Dépenses afférentes à la structure	1 834,00	
- dont CNR		
Reprise de déficits		0,00
	TOTAL Dépenses	180 024,18
RECETTES	Groupe I	
	Produits de la tarification	162 844,18
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Autres produits relatifs à l'exploitation	10 000,00
	Groupe III	
Produits financiers et produits non encaissables	0,00	
Reprise d'excédents		7 180,00
	TOTAL Recettes	180 024,18

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 13 570,35 €.

Soit un tarif journalier de soins pour l'internat de 56,48 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 170 024,18 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 14 168,68 €.

Soit un tarif journalier de soins pour l'internat de 58,97 €.

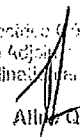
Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter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

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire AUTISME 59-62 (620027185) et à la structure dénommée FAM "Alter Ego" (590034542).

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 AOUT 2017**

Pour la Directrice Générale et pour l'égaler
La Directrice Régionale de l'offre médico-sociale
Coordination Administration territoriale


ANNE QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-21-049

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017
du SESSAD PAS A PAS



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
SESSAD PAS à PAS - 590045993**

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 l'arrêté préfectoral en date du 10 septembre 2007 autorisant la création d'une structure SESSAD dénommée SESSAD PAS à PAS (590045993), sise Centre ABA Camus rue de la Convention 59650 Villeneuve-d'Ascq et gérée par l'entité dénommée PAS A PAS "enfance et Adolescence" (590045076) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 24 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD PAS A PAS (590045993), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 27 juin 2017 par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **1 702 528,68 €** pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée SESSAD PAS à PAS (590045993) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	62 424,00
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 670 941,21
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	26 936,00
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	1 760 301,21
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 702 528,68
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	818,00
	Reprise d'excédents	56 954,53
		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 141 877,39 €.

Soit un tarif journalier de soins de 405,36 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 1 754 983,21 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 146 248,60 €.

Soit un tarif journalier de soins de 417,85 €.

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 PAS A PAS "enfance et Adolescence" (590045076) et à la structure dénommée SESSAD PAS à PAS (590045993).

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 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

R32-2017-08-21-043

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017
du FAM Centre de vie OMEGA



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
FAM Centre de vie "Oméga" - 590811063

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 l'arrêté conjoint en date du 14 janvier 1998 autorisant l'extension d' une structure FAM dénommée FAM (590811063), sise 16 bis, rue Chobourdin 59134 HERLIES et gérée par l'entité dénommée AUTISME 59-62 (620027185) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 26 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée FAM du Centre de vie "Oméga" (590811063), pour l'exercice 2017 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 2 août 2017 ;

D E C I D E

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **594 746,68 €** pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

Les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée FAM Centre de vie "Oméga" (590811063) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	34 615,72
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Dépenses afférentes au personnel	569 123,87
	- dont CNR renfort personnel situation individuelle	19 718,04
	Groupe III	
Dépenses afférentes à la structure	3 528,00	
- dont CNR		
Reprise de déficits		0,00
	TOTAL Dépenses	607 267,59
RECETTES	Groupe I	
	Produits de la tarification	594 746,68
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Autres produits relatifs à l'exploitation	5 000,00
	Groupe III	
Produits financiers et produits non encaissables	0,00	
Reprise d'excédents		7 520,91
	TOTAL Recettes	607 267,59

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 49 562,22 €.

Soit un tarif journalier de soins pour l'internant permanent de 58,71 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 582 549,55 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 48 545, 79 €.

Soit un tarif journalier de soins pour l'internant permanent de 57,50 €.

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 AUTISME 59-62 (620027185) et à la structure dénommée FAM Centre de vie "Oméga" (590811063).

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 AOUT 2017

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

Allie QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-20-013

Décision tarifaire portant fixation de la
dotation globale de soins pour l'année 2017
du SESSAD ARMENTIERES

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 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°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 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 24 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SESSAD D'Armentières (590816567), pour l'exercice 2017 ;
- Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 30 juin 2017 par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire en date du 30 juin 2017 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire modificative en date du 19 septembre 2017 ;

DECIDE

Article 1 – La dotation globale de soins s'élève à **439 858,18 €** pour l'exercice budgétaire 2017, couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017.

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	37 375,00
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	395 159,02
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	24 284,00
	- dont CNR enquête de coûts	1 500
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	456 818,02
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	439 858,18
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	1 000,00
	Reprise d'excédents	15 959,84
		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 36 654,85 €.

Soit un tarif journalier de soins de 174,54 €.

Article 3 – La dotation globale de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 454 318,02 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation globale de soins de 37 859,83 €.

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

20 SEP. 2017

Pour la
La Directrice
Coordination
sociale
riale
ANNE CHEVERUE

W. 3000

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-16-011

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2017
de l'UEROS



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
L'UEROS 590043113

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 27 / 3 / 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 l'arrêté conjoint en date du 1^{er} août 2000 autorisant la création d'une structure expérimentale pour adultes handicapés dénommée UEROS (590043113), sise 5 rue du Docteur Charcot CS 20001 59041 LILLE Cedex et gérée par l'entité dénommée UGECAM (590039863) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 24 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée UEROS (590043113), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 30 juin 2017 par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 30 juin 2017 ;

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 752 295,96 €.

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 62 691,33 €.

Soit un forfait journalier de soins de 247,14 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 718 773,72 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 59 897,81 €.

Soit un forfait journalier de soins de 236,12 €.

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 UGECAM (590039863) et à la structure dénommée UEROS (590043113)

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 OCT. 2017

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

Françoise VAN RECHEM

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-21-044

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2017
du FAM ASPERGER



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
FAM Asperger - 590022679

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 l'arrêté conjoint en date du 8 juillet 1997 autorisant la création d'une structure FAM dénommée FAM Asperger (590022679), sise 23-25 rue de Lens 59480 LA BASSEE et gérée par l'entité dénommée AUTISME 59-62 (620027185) ;

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 FAM Asperger (590022679), pour l'exercice 2017 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 2 août 2017 ;

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 141 437,78 €.

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 11 786,48 €.

Soit un forfait journalier de soins de 64,58 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 155 984,61 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 12 998,71€.

Soit un forfait journalier de soins de 71,23 €.

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 AUTISME 59-62 (620027185) et à la structure dénommée FAM Asperger (590022679).

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 AOUT 2017**

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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-14-007

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2017
du SAMSAH CAPINGHEM



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017 DE
SAMSAH Capinghem - 590046892**

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 l'arrêté conjoint en date du 13 janvier 2009 autorisant la création d'une structure SAMSAH dénommée SAMSAH de Capinghem (590046892), sise 1, rue de l'Abbé Pierre résidence Emeraude - bât 1 59160 Capinghem et gérée par l'entité dénommée Institut Catholique (590800009) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 30 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée SAMSAH de Capinghem (590046892), pour l'exercice 2017 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 01 août 2017;

DECIDE

Article 1 – Le forfait global de soins pour l'exercice 2017 s'élève à 334 166,92 €.

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 27 847,24 €.
Soit un forfait journalier de soins de 46,71 €.

Article 3 – Le forfait global de soins reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 342 658,63 €, soit une fraction forfaitaire, égale au douzième du forfait global de soins versé par l'assurance maladie, de 28 554,88€.
Soit un forfait journalier de soins de 47,89 €.

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 SAMSAH Capinghem (590046892).

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

14 SEP. 2017

La Directrice Adjointe de l'Offre Médico-Sociale
coordination animation territoriale

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-21-047

Décision tarifaire portant fixation du prix de
journée globalisé pour l'année 2017
de l'IME La Fontinelle

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2017 DE
IME La Fontinelle - 590047163**

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 20 mai 2015 autorisant l'extension d'une structure IME dénommée IME La Fontinelle (590047163), sise 191, rue du Vent de Bise ANNOEULLIN 59134 Herlies et gérée par l'entité dénommée AUTISME 59-62 (620027185) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 25 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée IME La Fontinelle (590047163), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courriers successifs en date des 4 juillet 2017 et 1^{er} août 2017 par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2017, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée IME La Fontinelle (590047163) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	401 612,69
	- dont CNR transport situations individuelles	34 510,62
	Groupe II	
	Dépenses afférentes au personnel	1 951 756,89
	- dont CNR renfort situations individuelles	129 376,44
	Groupe III	
Dépenses afférentes à la structure	722 165,95	
- dont CNR		
Reprise de déficits		0,00
	TOTAL Dépenses	3 075 535,53
RECETTES	Groupe I	
	Produits de la tarification	2 942 148,57
	Produits CRETON	0,00
	- dont CNR	
	Groupe II	
	Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III	
Produits financiers et produits non encaissables	37 970,69	
Reprise d'excédents		95 416,27
	TOTAL Recettes	3 075 535,53

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2017, la dotation globalisée de la structure dénommée IME La Fontinelle (590047163) s'élève à un montant total de **2 942 148,57 €**. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 245 179,05 €.

Soit un prix de journée moyen fixé à 432,08 € pour l'internat et à 288,05 € pour le semi-internat.

Article 3 – La dotation globalisée reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 2 873 677,78 €. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 239 473,14 €.

Soit un prix de journée moyen fixé à 422,02 € pour l'internat et 281,35 € 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 AUTISME 59-62 (620027185) et à la structure dénommée IME La Fontinelle (590047163).

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 AOUT 2017

Pour la directrice de l'offre médico-sociale
La Directrice de l'offre médico-sociale
Coordination
Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-21-048

Décision tarifaire portant fixation du prix de
journée globalisé pour l'année 2017 de la
MAS LA FERMETTE



DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2017 DE
MAS LA FERMETTE - 590007274

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 l'arrêté préfectoral en date du 12 août 2004 autorisant la création d'une structure MAS dénommée MAS LA FERMETTE (590007274), sise 34, hameau de Beaupuits 59 480 LA BASSEE et gérée par l'entité dénommée AUTISME 59-62 (620027185) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 25 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée MAS LA FERMETTE (590007274), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 4 juillet 2017 par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2017, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée MAS LA FERMETTE (590007274) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	140 896,00
	- dont CNR transports	
	Groupe II	
	Dépenses afférentes au personnel	281 962,97
	- dont CNR	
	Groupe III	
Dépenses afférentes à la structure	65 704,04	
- dont CNR		
Reprise de déficits		2 357,51
	TOTAL Dépenses	490 920,52
RECETTES	Groupe I	
	Produits de la tarification	490 920,52
	Produits CRETON	0,00
	- 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	490 920,52

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2017, la dotation globalisée de la structure dénommée MAS LA FERMETTE (590007274) s'élève à un montant total de **490 920,52 €**. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 40 910,04 €. Soit un prix de journée moyen fixé à 243,88 € pour le semi-internat.

Article 3 – La dotation globalisée reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à 385 803,01 €. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à 32 150,25€. Soit un prix de journée moyen fixé à 191,66 € 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.

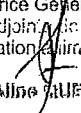
Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire AUTISME 59-62 (620027185) et à la structure dénommée MAS LA FERMETTE (590007274).

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 AOUT 2017

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


Aline RUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-21-045

Décision tarifaire portant fixation du prix de
journée globalisé pour l'année 2017 du
FAM Centre Hélène Borel LOMME



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2017 DE
FAM Centre Hélène Borel Lomme - 590039988**

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 l'arrêté préfectoral en date du 4 avril 2011 autorisant la création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé dénommé FAM Centre Hélène Borel Lomme (590039988), sise Avenue du Château du Liez-Raimbeaucourt BP 70951 59509 Douai Cedex 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 26 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée FAM du centre Hélène Borel (590039988), pour l'exercice 2017 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 21 juin 2017 ;

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2017, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée FAM Centre Hélène Borel Lomme (590039988) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
DEPENSES	Groupe I	
	Dépenses afférentes à l'exploitation courante	266 805,62
	- dont CNR fléchés transports MAS/FAM	71 932
	Groupe II	
	Dépenses afférentes au personnel	1 393 953,47
	- dont CNR	
	Groupe III	
Dépenses afférentes à la structure	80 062,18	
- dont CNR investissement jeux de rééducation	12 500	
Reprise de déficits		0,00
	TOTAL Dépenses	1 740 821,27
RECETTES	Groupe I	
	Produits de la tarification	1 740 821,27
	Produits CRETON	0,00
	- 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	1 740 821,27

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2017, la dotation globalisée de la structure dénommée FAM Centre Hélène Borel Lomme (590039988) s'élève à un montant total de **1 740 821,27 €**. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à **145 068,44 €**.

Soit un prix de journée moyen pour l'internat fixé à **82,88 €**.

Soit un prix de journée moyen pour le semi-internat fixé à **55,25 €**.

Article 3 – La dotation globalisée reconductible à compter du 1^{er} janvier 2018 s'élèvera à **1 656 389,27 €**. La fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation et versée par l'assurance maladie, s'établit ainsi à **138 032,43 €**.

Soit un prix de journée moyen pour l'internat fixé à **78,86 €**.

Soit un prix de journée moyen pour le semi-internat fixé à **52,57 €**.

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

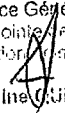
Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

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 FAM Centre Hélène Borel Lomme (590039988).

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 AOÛT 2017

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

Aline CREVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-09-20-012

Décision tarifaire portant fixation du prix de
journée pour l'année 2017 de l'IEM HOUPLINES



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE POUR L'ANNEE 2017 DE
IEM HOUPLINES - 590784799**

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 l'arrêté en date du 12 octobre 2003 autorisant l'extension d'une structure IEM dénommée IEM HOUPLINES (590784799), sise 87, rue de Lutun 59 116 HOUPLINES 51bis, rue Paul Bert 59 280 ARMENTIERES et gérée par l'entité dénommée ANAJI (590001491) ;

Considérant la transmission des propositions budgétaires et de ses annexes en date du 24 octobre 2016 par la personne ayant qualité pour représenter la structure dénommée IEM HOUPLINES (590784799), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 30 juin 2017

par l'ARS ;

Considérant l'absence de réponse de la structure ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire modificative en date du 11 septembre 2017;

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2017, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée IEM HOUPLINES (590784799) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	775 479,30
	- dont CNR	
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	3 251 595,06
	- dont CNR stagiaires	14967
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	460 801,32
	- dont CNR CPOM et enquête de coûts	100 3000
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	4 487 875,68
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	4 147 380,15
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	25 561,00
	Reprise d'excédents	314 934,53
	TOTAL Recettes	4 487 875,68

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2017, la tarification des prestations de la structure dénommée IEM HOUPLINES (590784799) est fixée comme suit, à compter du 1^{er} octobre 2017 ;

MODALITES D'ACCUEIL	PRIX DE JOURNEE EN EUROS
Internat	400,69
Semi internat	267,12

Article 3 – A compter du 1^{er} janvier 2018, la tarification sera fixée comme suit :

MODALITES D'ACCUEIL	PRIX DE JOURNEE EN EUROS
Internat	495,82
Semi internat	330,54

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 IEM HOUPLINES (590784799).

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

20 SEP, 2017

La Directrice de l'Offre Médico-Sociale


Françoise VAN RECHEREN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-28-024

Décision tarifaire portant fixation du prix de
journée pour l'année 2017 de la
MAS P'TITE BAISIEUX



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE POUR L'ANNEE 2017 DE
MAS P'TITE Baisieux - 590049326**

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 6 février 2013 autorisant la création de la structure dénommée P'TITE MAS Baisieux (590049326), sise IME Lelandais 64, rue Gaston Baratte 59493 Villeneuve-d'Ascq et gérée par l'entité dénommée APEI LILLE (590799821) ;

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 P'TITE MAS Baisieux (590049326), pour l'exercice 2017 ;

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

Considérant la réponse à la procédure contradictoire en date du 17 juillet 2017 adressée par la personne ayant qualité pour représenter l'entité gestionnaire ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 27 juillet 2017 ;

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2017, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée MAS P'TITE Baisieux (590049326) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	449 784,00
	- dont CNR transports	123 311,40
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	1 359 023,00
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	313 727,00
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	2 122 534,00
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	1 909 102,00
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	106 542,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	56 023,00
	Reprise d'excédents	50 867,00
		TOTAL Recettes

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2017, la tarification des prestations de la structure dénommée MAS P'TITE Baisieux (590049326) est fixée comme suit, à compter du 1^{er} septembre 2017 ;

MODALITES D'ACCUEIL	PRIX DE JOURNÉE EN EUROS
Internat	236,76
Semi internat	157,84

Article 3 – A compter du 1^{er} janvier 2018, la tarification sera fixée comme suit :

MODALITES D'ACCUEIL	PRIX DE JOURNEE EN EUROS
Internat	233,65
Semi internat	155,77

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 APEI LILLE (590799821) et à la structure dénommée MAS P'TITE Baisieux (590049326).

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

28 AOUT 2017

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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-28-023

Décision tarifaire portant fixation du prix de
journée pour l'année 2017 de la
MAS F. Dewulf BAISIEUX



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE POUR L'ANNEE 2017 DE
MAS "F. Dewulf" BAISIEUX - 590814844**

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 l'arrêté préfectoral en date du 17 août 2006 autorisant l'extension de la structure dénommée MAS "F. Dewulf" BAISIEUX (590814844), sise Rue de Camphin 59780 BAISIEUX et gérée par l'entité dénommée APEI LILLE (590799821) ;

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 MAS "F. Dewulf" BAISIEUX (590814844), pour l'exercice 2017 ;

Considérant les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 09 juillet 2017

par l'ARS ;

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

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 24 juillet 2017 ;

DECIDE

Article 1 – Pour l'exercice budgétaire 2017, les recettes et les dépenses prévisionnelles de la structure dénommée MAS "F. Dewulf" BAISIEUX (590814844) sont autorisées comme suit :

	GROUPES FONCTIONNELS	MONTANTS EN EUROS
Dépenses	Groupe I Dépenses afférentes à l'exploitation courante	951 045,04
	- dont CNR transport	102 760
	Groupe II Dépenses afférentes au personnel	4 255 223,00
	- dont CNR	
	Groupe III Dépenses afférentes à la structure	835 769,00
	- dont CNR	
	Reprise de déficits	0,00
	TOTAL Dépenses	6 042 037,04
RECETTES	Groupe I Produits de la tarification	5 258 648,04
	- dont CNR	
	Groupe II Autres produits relatifs à l'exploitation	382 734,00
	Groupe III Produits financiers et produits non encaissables	134 554,00
	Reprise d'excédents	266 101,00
		TOTAL Recettes

Article 2 – Pour l'exercice budgétaire 2017, la tarification des prestations de la structure dénommée MAS "F. Dewulf" BAISIEUX (590814844) est fixée comme suit, à compter du 1^{er} septembre 2017 ;

MODALITES D'ACCUEIL	PRIX DE JOURNEE EN EUROS
Internat	212,79 €
Semi internat	141,86 €

Article 3 – A compter du 1^{er} janvier 2018, la tarification sera fixée comme suit :

MODALITES D'ACCUEIL	PRIX DE JOURNEE EN EUROS
Internat	236,82
Semi internat	157,88

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 APEI LILLE (590799821) et à la structure dénommée MAS "F. Dewulf" BAISIEUX (590814844).

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

28 AOUT 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation
Le Directeur Général Adjoint Médico-Sociale

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-06-008

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'UGECAM

pour les Etablissements et Services suivants
CENTRE DE PRE ORIENTATION LA MOLIERE
à BERCK (CPO)

CENTRE DE REEDUCATION LA MOLIERE
à BERCK (CRP)

SAMSAH de BERCK

CENTRE LILLOIS DE REEDUCATION
PROFESSIONNELLE

CENTRE LILLOIS DE PRE ORIENTATION



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 590039863-UGECAM

**POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
620112540 CENTRE DE PRE ORIENTATION LA MOLIERE A BERCK (CPO)
620100586 CENTRE DE REEDUCATION LA MOLIERE A BERCK (CRP)
620028423 SAMSAH DE BERCK
590791265 CENTRE LILLOIS DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE
590044681 CENTRE LILLOIS DE PRE ORIENTATION**

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 27 septembre 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 1^{er} janvier 2011 entre l'association UGECAM et les services de l'Agence Régionale de Santé pour la période 2011-2016 ;

Vu l'avenant n°3 de prorogation jusqu'au 31 décembre 2017 du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'UGECAM et les services de l'Agence Régionale de Santé ;

Considérant l'octroi d'un CNR d'un montant de 57 718, 14 € affecté au Centre La Molière de Berck en date du 30 novembre 2017 ;

Considérant l'autorisation budgétaire modificative en date du 30 novembre 2017 ;

DECIDE

ARTICLE 1^{ER} La présente décision abroge la décision du 16 octobre 2017 ;

ARTICLE 2 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 **UGECAM** (590039863) dont le siège est situé 22, rue de Turenne 59 000 à LILLE , a été fixée en application des dispositions du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens susvisé à **9 620 306,94 €** et se répartit comme suit :

Centre de rééducation professionnelle : 9 423 910,40 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590791265	CENTRE LILLOIS DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE	4 971 836 ,09	
590044681	CENTRE LILLOIS DE PRE ORIENTATION		
620100586	CENTRE DE REEDUCATION LA MOLIERE	1 989 746,73	
620112540	CENTRE DE PRE ORIENTATION LA MOLIERE	2 462 327,58	
SAMSAH : 196 396,54 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
620028423	SAMSAH DE BERCK	196 396,54	

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 à l'UGECAM 590039863.

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 A LILLE LE - 6 DEC. 2017



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

Françoise VAN RECHEM

ARTICLE 3 La dotation globalisée commune est versée par douzième dans les conditions prévues à l'article R314-43-1 du CASF et s'établit à 801 692,24 €.

ARTICLE 4 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
CLRP LILLOIS	
Internat	160,50
Semi internat	107

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
CRP LA MOLIÈRE	
Internat	172,72
Semi internat	115,14

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
CPO LA MOLIÈRE	
Internat	193,05
Semi internat	128,70

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
SAMSAH	
Séances	22,27

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

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-05-006

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

pour les Etablissements et Services suivants

MAS LE HAMEAU de Hantay

IEM La Source de Hem

CAMSP de l'EPI DE SOIL de LOOS

IME la pépinière de LOOS

SAAAIS de l'EPI DE SOIL

SAAAIS SAFEP la pépinière de LOOS

MAS La Gerlotte de Marcq en Baroeul

IEM le passage de Wasquehal

FAM de Witteness

ESAT OISEAU MOUCHE



**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 DU
GAPAS-590001681**

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

590 039 897 MAS LE HAMEAU de Hantay,
590 785 457 IEM La Source de Hem,
590 791 083 CAMSP de l'EPI DE SOIL de LOOS,
590 784 989 IME La pépinière de LOOS,
590 045 985 SAAAIS de l'EPI DE SOIL,
590 045 985 SAAAIS SAFEP La pépinière de LOOS,
590 046 090 MAS La Gerlotte de Marcq en Baroeul,
590 795 431 IEM Le passage de Wasquehal,
620 106 195 FAM de Wittenness,
590 789 814 ESAT Oiseau Mouche.

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 27/03/2017 ;

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 pour la période 2017-2021 entre Le GAPAS et les services de l'Agence Régionale de Santé ;

DECIDE

ARTICLE 1^{ER} 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 **GAPAS (590001681)** dont le siège est situé 87, rue du Molinel Bâtiment D, 2^{ème} étage 59 700 Marcq en Baroeul , a été fixée en application des dispositions du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens susvisé à **17 698 188,17 €** et se répartit comme suit :

IME : 6 639 029,32€			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 784 989	IME La pépinière de Loos	6 639 029,32	
IEM : 2 448 508,87 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 785 457	IEM La Source de Hem	839 941,58	
590 795 431	IEM Le passage de Wasquehal,	1 608 567,29	
CAMSP : 145 634,48 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 791 083	CAMSP de l'Epi de Loos	145 634,48	36 408,62
MAS : 6 126 372,42 €			

FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 039 897	MAS Le Hameau	3 050 416,71	
590 046 090	MAS La Gerlotte	3 075 955,71	
FAM : 443 446,28 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
620 106 195	FAM de Witteness	443 446,28	
SESSAD : 1 273 973,60 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 045 985	SAAAIS de L'Epi de Soil	363 698,03	
590 817 060	SAAAIS SAFEP La pépinière de LOOS	910 275,57	
ESAT : 621 223,20 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 789 814	ESAT OISEAU MOUCHE	621 223,20	

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 1 474 849,01€

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
IME La pépinière de LOOS	
Internat	418,05

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
FAM de Witeness	
Internat	66,23

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
SAFEP SAAAS La pépinière	
Externat Séance	135

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
SAAAS de l'Epi de Soil	
Externat Séance	166,05

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
CAMSP Epi de Soil	
Externat Séances	127,08

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
IEM La Source	
Externat	234,69

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
IEM Le Passage	
Internat	337,79
Externat	225,19

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
MAS Le Hameau	
Internat	255,22
Externat	170,15

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
MAS La Gerlotte	
Internat	230,68
Externat	153,79

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 GAPAS (590001681)

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 05 OCT. 2017

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

Aina QUEVERUS

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-10-24-003

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 du
GAPAS

pour les Etablissements et Services suivants

MAS LE HAMEAU de Hantay

IEM La Source de Hem

CAMSP de l'EPI DE SOIL de Loos

IME la pépinière de Loos

SAAAIS de l'EPI DE SOIL

SAAAIS SAFEP la pépinière de Loos

MAS La Gerlotte de Marcq en Baroeul

IEM le passage de Wasquehal

FAM de Wittness

ESAT OISEAU MOUCHE



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 GAPAS-590001681

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
590 039 897 MAS LE HAMEAU de Hantay
590 785 457 IEM La Source de Hem
590 791 083 CAMSP de l'EPI DE SOIL de LOOS
590 784 989 IME La pépinière de LOOS
590 045 985 SAAIS de l'EPI DE SOIL
590 817 060 SAAIS SAFEP La pépinière de LOOS
590 046 090 MAS La Gerlotte de Marcq en Baroeul
590 795 431 IEM Le passage de Wasquehal
620 106 195 FAM de Wittenness
590 789 814 ESAT Oiseau Mouche.

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 27 septembre 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 pour la période 2017-2021 entre le GAPAS et les services de l'Agence Régionale de Santé ;

DECIDE

ARTICLE 1 La présente décision abroge la décision du 5 octobre 2017.

ARTICLE 2 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 **GAPAS (590001681)** dont le siège est situé 87, rue du Molinel Bâtiment D, 2^{ème} étage 59 700 MARCQ EN BAROEUL, a été fixée en application des dispositions du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens susvisé à **17 698 188,17 €** et se répartit comme suit :

IME : 6 639 029,32 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 784 989	IME LA PEPINIERE DE LOOS	6 639 029,32	
IEM : 2 448 508,87 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 785 457	IEM LA SOURCE DE HEM	839 941,58	
590 795 431	IEM LE PASSAGE DE WASQUEHAL	1 608 567,29	

CAMSP : 145 634,48 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 791 083	CAMSP DE L'EPI DE SOIL	145 634,48	36 408,62
MAS : 6 126 372,42 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 039 897	MAS LE HAMEAU	3 050 416,71	
590 046 090	MAS LA GERLOTTE	3 075 955,71	
FAM : 443 446,28 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
620 106 195	FAM DE WITTESS	443 446,28	
SESSAD : 1 273 973,60 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 045 985	SAAAIS DE L'EPI DE SOIL	910 275,57	
590 817 060	SAAAIS SAFEP LA PEPINIERE	363 698,03	
ESAT : 621 223,20 €			
FINESS	ETABLISSEMENT	DOTATION IMPUTABLE A L'ASSURANCE MALADIE EN EUROS	DOTATION IMPUTABLE AUX CONSEILS DEPARTEMENTAUX EN EUROS
590 789 814	ESAT OISEAU MOUCHE	621 223,20	

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 1 474 849,01€

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
IME LA PEPINIERE DE LOOS	
Internat	418,05

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
FAM DE WITENESS	
Internat	66,23

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
SAFEP SAAAIS LA PEPINIERE	
Externat Séance	135

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
SAAAIS DE L'EPI DE SOIL	
Externat de Séance	166,05

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
CAMSP EPI DE SOIL	
Internat	127,08

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
IEM LA SOURCE	
Externat	234,69

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
IEM LE PASSAGE	
Internat	337,79
Externat	225,19

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
MAS LE HAMEAU	
Internat	255,22
Externat	170,15

MODALITES D'ACCUEIL	TARIF JOURNALIER EN EUROS
MAS LA GERLOTTE	
Internat	230,68
Externat	153,79

- 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 GAPAS (590001681).
- 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 24 OCT. 2017

Pour la Directrice Générale et par délégation
La Directrice Adjointe Médico-Sociale
Coordination de la tarification sociale

Aline QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-12-19-004

DM EHPAD BRAY SUR SOMME-29122017113157

*Décision tarifaire portant modification du forfait global de soins pour l'année 2017 de l'EHPAD
de Bray sur Somme*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2017
DE L' EHPAD Louise Marais d'Arc, à BRAY-SUR-SOMME**

FINESS : 800 000 655

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 l'arrêté du 4 mai 2017 fixant pour l'année les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles publié au Journal Officiel du 7 mai 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 l'arrêté préfectoral en date du 01/01/1901 autorisant la création de l'EHPAD Louise Marais d'Arc, sis 1 rue du chevalier de la Barre à BRAY-SUR-SOMME et géré par l'EHPAD de Bray-sur-Somme ;
- Vu La décision en date du 27 septembre 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu

la décision tarifaire en date du 23 novembre 2017 portant modification de la dotation globale de soins pour l'année 2017 de l'EHPAD de Bray sur Somme :

DECIDE

Article 1 Le forfait global de soins au titre de l'année 2017, est modifié et s'élève à 1 004 411,43 € dont 60 171,00 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 83 700,95 €.

Pour l'année 2017, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	938 043,24	31,11
UHR	0,00	0,00
PASA	66 368,19	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2018, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à 1 077 951,84 €.

	Forfait global de soins	Prix de journée (en €)
Hébergement permanent	1 011 714,65	33,56
UHR	0,00	0,00
PASA	66 237,19	0,00
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour, PFR	0,00	0,00

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 89 829,32 €.


Article 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 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 de la région Hauts-de-France.

Article 5 La Directrice de l'offre médico-sociale 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 EHPAD de Bray-sur-Somme (FINESS n° 800 000 937) et à l'établissement concerné.

Fait à Lille, le 19 DEC. 2017

La Directrice Générale,


Pour la Directrice Générale
La Directrice Associée à la
Coordination animatrice
sociale
Anna QUEVERUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2017-08-21-050

Financement ETP CH Boulogne sur Mer

Financement ETP



La Directrice Prévention Promotion de la Santé

Affaire suivie par Elisabeth LEHU
Direction Prévention Promotion de la Santé
SS Dir Parcours de prévention
Téléphone : 03.62.72.79.67.
elisabeth.lehu@ars.sante.fr

M. Yves MARLIER
Directeur
Centre Hospitalier de Boulogne / Mer
Allée Jacques Monod
BP 609
62321 BOULOGNE SUR MER Cedex

Lille, le 21 août 2017

Objet : Notification des crédits FIR relatifs au financement de l'éducation thérapeutique du patient / exercice 2017

Monsieur le Directeur,

Au titre des activités d'éducation thérapeutique du patient déployées au sein de votre établissement en 2016, il vous est alloué la somme de **254.393 €** répartie comme suit :

- La coordination transversale de l'ETP au sein de l'établissement et avec les autres offreurs de soins du territoire de santé : **103.393 €**

Cette fonction transversale a notamment pour mission d'accompagner la montée en compétences des équipes sur le champ de l'ETP (dispensation et coordination de programme), la mutualisation de moyens entre services, l'harmonisation des pratiques.

Elle doit également rechercher les complémentarités et partenariats avec les autres offres d'ETP existantes sur le territoire de santé et, en particulier, avec les professionnels de santé de 1^{er} recours pour assurer la continuité de la prise en charge éducative en post programme ETP.

Par ailleurs, il est rappelé que la coordination transversale doit également veiller à intégrer – en lien avec les coordonnateurs de programme - les patients intervenants (dans / hors cadre d'une association de patients) dans les équipes des programmes pour participation à chaque étape du programme (élaboration, mise en œuvre et évaluation).

Pour vous y aider, la Direction Générale de la Santé a élaboré 2 guides, en collaboration avec des associations de patients : le guide de recrutement des patients intervenants d'une part, le guide d'engagement des patients intervenants d'autre part, tous deux consultables en ligne.

- L'activité d'ETP : **151.000 €** au titre des forfaits / patient pour la prise en charge en ambulatoire des patients dans le cadre des programmes d'ETP autorisés.

Pour mémoire, un forfait / patient de 250 € (pour 3 – 4 ateliers) ou 300 € (pour 5 – 6 ateliers) couvre la prestation suivante en ambulatoire (hors consultations externes et hôpital de jour) : un bilan éducatif partagé, des ateliers d'éducation thérapeutique et l'évaluation des compétences acquises.

La fonction de coordonnateur de programme est également valorisée par le forfait / patient.

Un forfait de 100 € est alloué en cas d'abandon du programme après la réalisation d'au moins un atelier.

	Modalités de mise en œuvre du programme	Modalités de financement du programme	File active 2016 = nb de patients inclus dans le programme d'ETP suite au bilan éducatif partagé	Dotation FIR 2017
<p>Cardiologie adulte post infarctus</p> <p>autorisé le 28/12/2010 renouvelé le 17/11/2014</p> <p>réf dossier : 2010/191/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 4 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>47 dont 2 abandons</p> <p>45 x 250 € 2 x 100 €</p>	<p>11 450 €</p>
<p>Insuffisance rénale chronique</p> <p>autorisé le 28/12/2010 renouvelé le 17/11/2014</p> <p>réf dossier : 2010/194/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 4 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>60 dont 12 abandons</p> <p>48 x 250 € 12 x 100 €</p>	<p>13 100 €</p>
<p>Obésité sévère de l'adulte</p> <p>autorisé le 28/12/2010 renouvelé le 17/11/2014</p> <p>réf dossier : 2010/190/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 5 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>141 dont 42 abandons</p> <p>99 x 300 € 42 x 100 €</p>	<p>33 900 €</p>
<p>Insuffisance cardiaque</p> <p>autorisé le 27/04/2011 renouvelé le 18/06/2015 à compter du 27/04/2015</p> <p>réf dossier : 2011/041/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 4 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>6 dont 0 abandons</p> <p>6 x 250 €</p>	<p>1 500 €</p>
<p>Asthme enfant</p> <p>autorisé le 28/12/2010 renouvelé le 17/11/2014</p> <p>caduque à compter du 19/10/2016 demande de reprise en cours d'instruction</p> <p>réf dossier : 2010/195/02/R1</p>	<p>Programme non mis en œuvre en 2016</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>0 €</p>

<p>Obésité enfant</p> <p>autorisé le 28/12/2010 renouvelé le 19/11/2014</p> <p>réf dossier : 2010/197/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 5 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>10 dont 3 abandons</p> <p>7 x 300 € 3 x 100 €</p>	<p>2 400 €</p>
<p>Obésité adolescent</p> <p>autorisé le 27/04/2011 renouvelé le 18/06/2015 à compter du 27/04/2015</p> <p>réf dossier : 2011/042/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 5 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>16 dont 6 abandons</p> <p>10 x 300 € 6 x 100 €</p>	<p>3 600 €</p>
<p>Patient post AVC-AIT</p> <p>autorisé le 09/11/2012 renouvelé le 17/08/2017 à compter du 09/11/2016</p> <p>réf dossier : 2012/022/01/R1</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 4 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>23 dont 2 abandons</p> <p>21 x 250 € 2 x 100 €</p>	<p>5 450 €</p>
<p>Education thérapeutique des patients diabétiques de type 1 hospitalisés et adaptation à l'insulinothérapie</p> <p>autorisé le 10/03/2011 renouvelé le 13/04/2015</p> <p>réf dossier : 2010/198/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en court séjour : 6 ateliers collectifs et 6 séances individuelles par patient en moyenne</p>	<p>Non finançable au titre du FIR ETP</p>	<p>26</p>	<p>0 €</p>
<p>Education thérapeutique des patients diabétiques hospitalisés</p> <p>autorisé le 10/03/2011 renouvelé le 13/04/2015</p> <p>réf dossier : 2010/199/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en court séjour : 7 ateliers collectifs et 6 séances individuelles par patient en moyenne</p>	<p>Non finançable au titre du FIR ETP</p>	<p>163</p>	<p>0 €</p>
<p>Addictologie adulte</p> <p>autorisé le 10/03/2011 renouvelé le 18/05/2015 à compter du 10/03/2015</p> <p>réf dossier : 2011/006/02/R1</p>	<p>Programme dispensé en court séjour : 2 ateliers collectifs et 8 séances individuelles en moyenne par patient</p>	<p>Non finançable au titre du FIR ETP</p>	<p>264</p>	<p>0 €</p>

<p>La rémission : programme d'éducation thérapeutique permettant au patient de prévenir la rechute et de soutenir le changement de son mode de vie sans le produit</p> <p>autorisé le 17/11/2014</p> <p>réf dossier : 2013/021/02</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire (CSAPA) : 6 ateliers collectifs</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>9 dont 0 abandon</p> <p>9 x 300 €</p>	<p>2 700 €</p>
<p>Vivre bien sans produit : programme d'éducation du patient pour maintenir l'abstinence à long terme, renforcer le changement de son mode de vie et la prise d'autonomie sans le produit</p> <p>autorisé le 17/11/2014</p> <p>réf dossier : 2013/020/02</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire (CSAPA) : 8 ateliers collectifs par patient en moyenne</p>	<p>Forfait / patient : 500 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>4 dont 0 abandon</p> <p>4 x 500 €</p>	<p>2 000 €</p>
<p>« 1, 2, 3 ... partez ! » activité physique adaptée</p> <p>autorisé le 17/11/2014</p> <p>réf dossier : 2013/048/01</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 4 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>109 dont 24 abandons</p> <p>85 x 250 € 24 x 100 €</p>	<p>23 650 €</p>
<p>Education thérapeutique des patients ayant un traitement aplasique lors d'une hémopathie maligne</p> <p>autorisé le 11/08/2014</p> <p>réf dossier : 2013/059/01</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 4 séances individuelles en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 250 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>42 dont 12 abandons</p> <p>30 x 250 € 12 x 100 €</p>	<p>8 700 €</p>
<p>Le cancer, le traitement, et après ?</p> <p>autorisé le 11/08/2014</p> <p>réf dossier : 2014/002/01</p>	<p>Programme dispensé en ambulatoire : 5 ateliers collectifs en moyenne par patient</p>	<p>Forfait / patient : 300 €</p> <p>Ou</p> <p>100 € si programme abandonné</p>	<p>18 dont 2 abandons</p> <p>16 x 300 € 2 x 100 €</p>	<p>5 000 €</p>

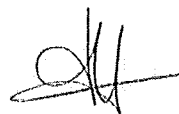
Chirurgie de l'obésité autorisé le 14/09/2015 réf dossier : 2014/035/01	Programme dispensé en ambulatoire : 5 à 6 ateliers collectifs en moyenne par patient	Forfait / patient : 300 € Ou 100 € si programme abandonné	127 dont 9 abandons 118 x 300 € 9 x 100 €	36 300 €
Vivre au quotidien avec mon diabète Autorisé tacitement à compter du 17/03/2016 réf dossier : 2015/031/01	Programme dispensé en ambulatoire : 4 ateliers collectifs en moyenne par patient	Forfait / patient : 250 € Ou 100 € si programme abandonné	5 dont 0 abandon 5 x 250 €	1 250 €

L'arrêté joint à la présente fait état de la dotation à votre établissement sur le FIR au titre de l'exercice 2017. Le financement de l'activité ETP Maladies Neuro Dégénératives donnera lieu à un arrêté complémentaire.

Pour le 1^{er} mars 2018, il est attendu la transmission à la Sous-Direction Parcours de Prévention d'un bilan d'activité de la coordination transversale et d'un rapport d'activité annuel pour chaque programme d'ETP autorisé (selon modèle type habituel).

Le montant éventuel de la dotation 2018 sera fonction des files actives de patients pris en charge au cours de l'exercice précédent et de la disponibilité financière sur l'enveloppe du FIR.

Pour la Directrice Générale
 et par délégation,
 La Directrice Adjointe Prévention Promotion de la Santé



Hélène TAILLANDIER

