



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2021-022

PUBLIÉ LE 15 JANVIER 2021

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

|  |         |
|--|---------|
| R32-2020-12-17-011 - Arrêté DOSA-2020-835 modifiant l'arrêté DOSA-2018-33 du 1er Février 2018 portant composition de la Commission d'Évaluation des Besoins de Formation du troisième cycle des études de la Subdivision de LILLE. (2 pages) | Page 4  |
| R32-2020-12-18-013 - Arrêté DOSA-2020-836 modifiant l'arrêté DOSA-2017-603 du 28 Août 2017 portant composition de la Commission de Subdivision en vue de la répartition des postes d'internes de la Subdivision de LILLE. (2 pages)          | Page 7  |
| R32-2021-01-14-001 - arrêté rectificatif CCPP 14 01 (4 pages)  | Page 10 |
| R32-2020-10-28-006 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/345 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'Hôpital Privé La Louvière (finess n°590780383) du 28 octobre 2020 (3 pages)             | Page 15 |
| R32-2020-11-24-015 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/346 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'Hôpital Privé Le Bois (finess n°590780268) du 24 novembre 2020 (3 pages)                | Page 19 |
| R32-2020-12-03-024 - Décision attributive de financement n°DOS/SDES/AR/FIR/323 au titre du Fonds d'Intervention Régional applicable en 2020 au Réseau de cancérologie du Béthunois (siret n°843 143 603 00010) du 3 décembre 2020 (3 pages)  | Page 23 |
| R32-2020-11-18-670 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD RESIDENCES DU HAINAUT EPIS D'OR à WALLERS (3 pages)  | Page 27 |
| R32-2020-11-18-667 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD PUV MAISON COMMUNAUTAIRE du FG de LILLE à VALENCIENNES (3 pages)   | Page 31 |
| R32-2020-11-18-663 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD RESIDENCE DU CHEMIN VERT à TRELON (3 pages)  | Page 35 |
| R32-2020-11-18-668 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LA RITOURNELLE à VILLENEUVE D'ASCQ (3 pages)   | Page 39 |
| R32-2020-11-18-669 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES JARDINS D'IROISE à VILLEREAU (3 pages)   | Page 43 |
| R32-2020-11-18-671 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES VERTES ANNEES à WIGNEHIES (3 pages)  | Page 47 |
| R32-2020-11-18-666 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD NOTRE DAME DE LA TREILLE à VALENCIENNES (3 pages)  | Page 51 |

R32-2020-11-18-665 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LA RHONELLE à VALENCIENNES (3 pages) Page 55

R32-2020-11-18-664 - Décision tarifaire modificative portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES GODENETTES à TRITH ST LEGER (3 pages) Page 59

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-17-011

Arrêté DOSA-2020-835 modifiant l'arrêté DOSA-2018-33 du 1er Février 2018 portant composition de la Commission d'Évaluation des Besoins de Formation du troisième cycle des études de la Subdivision de LILLE.

**ARRETE DOSA/2020-835 MODIFIANT L'ARRETE DOSA/2018-33 DU 1<sup>ER</sup> FEVRIER 2018  
PORTANT COMPOSITION DE LA COMMISSION D'EVALUATION DES BESOINS DE FORMATION  
DU TROISIEME CYCLE DES ETUDES DE MEDECINE  
DE LA SUBDIVISION DE LILLE**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 avril 2010 portant compétence du directeur général de l'agence régionale de santé en matière d'organisation du troisième cycle des études médicales ;

Vu l'arrêté du 4 février 2011 relatif à la création de la commission d'évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine de la subdivision de Lille ;

Vu l'arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté DOSA/2018-33 du 1<sup>er</sup> février 2018 modifié portant composition de la commission d'évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine de la subdivision de Lille ;

**ARRETE**

**ARTICLE 1** – L'article 1 de l'arrêté de la commission d'évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine de la subdivision de Lille est modifié comme suit :

**Avec voix délibérative**

- Cinq représentants étudiants : trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes de la discipline chirurgicale. Ces représentants étudiants sont affectés dans la subdivision et sont désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision :

Discipline médicale

Monsieur Julian Betremieux (psychiatrie)  
en remplacement de Mme Audrey Fontaine

Monsieur Guillaume Font (dermatologie)  
en remplacement de Mme Isabelle Sigaud

médecine générale

Monsieur Amaury Prunaux-Cazer – président de l'AIMGL  
en remplacement de M. Teddy Richebé

.../...

Discipline chirurgicale

Madame Barbara Noiret (chirurgie viscérale)

en remplacement de M. Tich-Ludovic Le

Lorsque la commission traite de la spécialité biologie médicale, elle comprend les membres suivants :

- deux représentants étudiants inscrits dans la spécialité de biologie médicale, affectés dans la subdivision et désignés, l'un par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision et l'autre par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle spécialisé de pharmacie de la subdivision :

représentant des pharmaciens :

Monsieur Alexandre Réguème

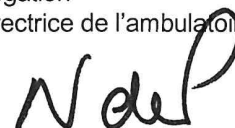
en remplacement de Mme Safia Nadji

**ARTICLE 2** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lille dans un délai de deux mois à compter de sa notification

**ARTICLE 3** - Le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale de Lille et le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

LILLE, le 17 décembre 2020

Pour le directeur général  
et par délégation  
la sous-directrice de l'ambulance



Nathalie de POUVOURVILLE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-18-013

Arrêté DOSA-2020-836 modifiant l'arrêté  
DOSA-2017-603 du 28 Août 2017 portant composition de  
la Commission de Subdivision en vue de la répartition des  
postes d'internes de la Subdivision de LILLE.

**ARRETE DOSA/2020-836 MODIFIANT L'ARRETE DOSA/2017-603 DU 28 AOUT 2017  
PORTANT COMPOSITION DE LA COMMISSION DE SUBDIVISION  
EN VUE DE LA REPARTITION DES POSTES D'INTERNES DE LA SUBDIVISION DE LILLE**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 13 avril 2010 portant compétence du directeur général de l'agence régionale de santé en matière d'organisation du troisième cycle des études médicales ;

Vu l'arrêté du 4 février 2011 modifié relatif à la commission de subdivision et à la commission d'évaluation des besoins de formation du troisième cycle des études de médecine ;

Vu l'arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS de du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté DOSA/2017-603 du 28 août 2017 modifié portant composition de la commission de subdivision en vue de la répartition des postes d'internes de la subdivision de Lille ;

**ARRETE**

**ARTICLE 1** – L'article 1 de l'arrêté DOSA/2017/603 du 28 août 2017 est modifié comme suit :

- cinq enseignants titulaires ou associés : trois enseignants de trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un enseignant en médecine générale et deux enseignants de deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale, proposés par le ou les directeurs des unités de formation et de recherche médicale de la subdivision, ou leurs représentants:

médecine générale

M. le Docteur Nassir Messaadi

en remplacement de M. le Professeur Patrick Lerouge

- cinq représentants étudiants :trois étudiants inscrits dans trois spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont un étudiant inscrit en médecine générale et deux étudiants inscrits dans deux spécialités distinctes au sein de la discipline chirurgicale, affectés dans la subdivision et désignés par les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle de médecine de la subdivision :



médecine générale

M. Amaury Prunaux-Cazer – Président de l'AIMGL  
en remplacement de M. Teddy Richebé

discipline chirurgicale

Mme Barbara Noiret (chirurgie viscérale)  
en remplacement de M. Ludovic-Tich Le

- un directeur d'un centre hospitalier, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région, ou son représentant :

M...

en remplacement de M. Pierre Bertrand

**ARTICLE 2** - Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Lille dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

**ARTICLE 3** - Le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale et le directeur de l'offre de soins de l'agence régionale de santé sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 18 décembre 2020

Pour le directeur général  
et par délégation  
la sous-directrice de l'ambulatoire



Nathalie de POUVOURVILLE

# Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-01-14-001

## arrêté rectificatif CCPP 14 01

*Arrêté portant modification de la liste des membres de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile  
Hauts-de-France*

**Arrêté portant modification de la liste des membres de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile Hauts-de-France**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1432-1, D.1432-1 à D.1432-5 et D.1432-12 à D.1432-14 ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais – Picardie du 16 septembre 2016 modifié portant création de la liste des membres de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de prévention et de la promotion de la santé, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile Hauts-de-France ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Sur proposition des autorités et des institutions chargées de proposer ou de désigner des membres ;

**ARRETE**

**Article 1** – L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais – Picardie du 16 septembre 2016 modifié susvisé est modifié comme suit :

- Sont désignés au sein du collège n° 4 des représentants des communes et des groupements de communes :

Titulaire 59 : LEFEBVRE Catherine

Suppléant 1 : FRAISE Mathieu

Titulaire 62 : KHODR Ziad

Suppléant 1 : BOURDON Cécile

Titulaire 60 : CORDIER Nicole

Suppléant 1 : BOUCHER Alain

Titulaire 80 : LEBLANC Didier

Suppléant 1 : DOCHY Vincent

**Article 2** – Les autres articles de l'arrêté du directeur général de l'ARS du 16 septembre 2016 modifié susvisé restent inchangés.

**Article 3** – La composition consolidée de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de prévention et de la promotion de la santé, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile Hauts-de-France figure en annexe unique du présent arrêté.

**Article 4** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 5** – La directrice de la prévention et de la promotion de la santé de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 14 JAN. 2021

Pour le directeur général et par délégation,  
La directrice de la prévention et de la promotion  
de la santé,



Sylviane Strynckx

**ANNEXE : Composition de la commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de prévention et de la promotion de la santé, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile Hauts-de-France**

| TITULAIRES   | SUPPLEANT 1              | SUPPLEANT 1     |
|--|--------------------------|-----------------|
| <b>1. Le directeur général de l'agence régionale de santé, président de la commission, ou son représentant</b>                 |                          |                 |
| <b>2. Le représentant du préfet de région</b>  |                          |                 |
| Cécile PARENT NUTTE  |                          |                 |
| <b>3. Des représentants de l'Etat exerçant des compétences dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé</b> |                          |                 |
| a) <u>Le recteur de région académique représenté par :</u>   |                          |                 |
| Maryse BURGER  |                          |                 |
| b) <u>Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale représenté par :</u>                          |                          |                 |
| Jean-Christophe PINOT  | Dr Aziz ALLAL            |                 |
| c) <u>Le directeur régional des entreprises, de la consommation, du travail et de l'emploi représenté par :</u>                |                          |                 |
| Cécile DELEMOTTE   | Nabila AIT-ELDJOUDI      |                 |
| d) <u>Le directeur régional de l'environnement, de l'aménagement et du logement représenté par :</u>                           |                          |                 |
| <i>En cours de désignation</i>   |                          |                 |
| e) <u>Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt représenté par :</u>                            |                          |                 |
| Thierry DUPEUBLE   | Théophile PARENT         | Frédéric PRINCE |
| f) <u>Le directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse représenté par :</u>                               |                          |                 |
| Jean-Louis DORIBREUX   |                          |                 |
| g) <u>Le directeur départemental de la cohésion sociale du Nord représenté par :</u>   |                          |                 |
| Laurence LECOUSTRE   |                          |                 |
| <b>4. Des représentants des collectivités territoriales :</b>  |                          |                 |
| a) <u>Deux conseillers régionaux :</u>   |                          |                 |
| Nadège BOURGHELLE KOS  | Caroline BOISARD VANNIER |                 |
| Monique RYO  | Brigitte MAUROY          |                 |

b) Le président du conseil départemental, ou son représentant, de chacun des départements situés dans le ressort territorial de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie :

|  |                        |                   |
|--|------------------------|-------------------|
| • Pour le conseil départemental de l'Aisne       |                        |                   |
| Isabelle LETRILLART                              | Freddy GRZEZICZAK      | Béatrice TENEUR   |
| • Pour le conseil départemental du Nord          |                        |                   |
| Marie-Annick DEZITTER                            | Jean-Pierre LEMOINE    | Pascal FUCHS      |
| • Pour le conseil départemental de l'Oise        |                        |                   |
| Anaïs DHAMY                                      | Annabelle LEROY-DEROME | Stellina LISMONDE |
| • Pour le conseil départemental du Pas-de-Calais |                        |                   |
| Nicole GRUSON                                    | Maryse CAUWET          | Florence WOZNY    |
| • Pour le conseil départemental de la Somme      |                        |                   |
| Virginie CARON DECROIX                           | Marc DEWAELE           | Jocelyne MARTIN   |

c) Quatre représentants, au plus, des communes et groupements de communes, désignés par l'Assemblée des Maires de France :

|                    |                |  |
|--------------------|----------------|--|
| LEFEBVRE Catherine | FRAISE Mathieu |  |
| KHODR Ziad         | BOURDON Cécile |  |
| CORDIER Nicole     | BOUCHER Alain  |  |
| LEBLANC Didier     | DOCHY Vincent  |  |

**5. Représentants des organismes de sécurité sociale, œuvrant dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé**

a) Le directeur de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

|                   |                            |                   |
|-------------------|----------------------------|-------------------|
| Christophe MADIKA | Christine DHORDAIN-KUSBERG | Catherine CAULIEZ |
|-------------------|----------------------------|-------------------|

b) Le directeur d'organisme ou de service, mentionné à l'article R. 1434-12, représentant, au niveau régional, de chaque régime d'assurance maladie dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie

|                      |                    |                   |
|----------------------|--------------------|-------------------|
| Claude GADY CHERRIER | Catherine MANIETTE | Marie-Agnès DRECQ |
|----------------------|--------------------|-------------------|

c) Le directeur de la caisse régionale de la mutualité sociale agricole

|                   |             |                         |
|-------------------|-------------|-------------------------|
| Camille HADDOUCHE | Denis TILAK | Maryse WURMSER MESUREUR |
|-------------------|-------------|-------------------------|

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-10-28-006

Décision attributive de financement

n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/345 au titre du Fonds  
d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'Hôpital  
Privé La Louvière (finess n°590780383) du 28 octobre  
2020

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/345**  
**AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A**  
**L'HOPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France (Monsieur Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 30 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et l'Hôpital Privé La Louvière, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, l'Hôpital Privé La Louvière et lesdits médecins libéraux en date du 09 septembre 2020 ;



Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/40 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/231 du 13 mai 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 09 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de l'Hôpital Privé La Louvière pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/40 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/231 du 13 mai 2020.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à l'Hôpital Privé La Louvière dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **313 492 euros**.

**Article 3 :** Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **31 644 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 4 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **244 192 euros, dont 31 644 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé**.

**Article 5 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

**Article 6 :** La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

**Article 7 :** La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 8 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 9 :** Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 28 octobre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,  
et par délégation,

Le responsable du service  
Allocation de ressources  
des établissements de santé

Franck DESTON

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/345 AU  
TITRE DU FIR 2020 prise le 28 octobre 2020**

N° FINESS : **590780383**

Nom de l'établissement : **HOPITAL PRIVE LA LOUVIERE**

| Numéro de compte     | Libellé du compte                                      | Mesure   | Montants<br>Versement<br>douzièmes | Montants<br>Versement<br>unique | Date de la<br>décision |
|----------------------|--|--|------------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| 03.03.01             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Gardes   |                                    | 105 662                         | 09/03/2020             |
| 03.03.02             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Astreintes   |                                    | 69 300                          | 09/03/2020             |
| 03.03.01             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Gardes anesthésie -<br>réanimation pour la période<br>du 26 mars au 26 septembre<br>2020                         |                                    | 106 886                         | 13/05/2020             |
| 03.03.01             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Gardes - Dispositif de<br>rémunération dérogatoire des<br>médecins libéraux étant<br>intervenues en unités Covid |                                    | 31 644                          | 28/10/2020             |
| <b>Sous-totaux :</b> |  |  | <b>0</b>                           | <b>313 492</b>                  |                        |
| <b>Total :</b>       |  |  | <b>313 492</b>                     |                                 |                        |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-24-015

Décision attributive de financement

n°DOS/SDES/AR/FIR/2020/346 au titre du Fonds  
d'Intervention Régional applicable en 2020 à l'Hôpital  
Privé Le Bois (finess n°590780268) du 24 novembre 2020

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/346**  
**AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 A**  
**L'HOPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 modifiant l'arrêté modifié du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/91 du 29 mai 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la SAS HPM Nord pour le compte de l'Hôpital Privé Le Bois, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, l'Hôpital Privé Le Bois et lesdits médecins libéraux en date du 09 septembre 2020 ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/39 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/232 du 13 mai 2020 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 09 septembre 2020 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de l'Hôpital Privé Le Bois pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

## DECIDE

**Article 1 :** La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2020/39 du 09 mars 2020 et DOS/SDES/AR/FIR/2020/232 du 13 mai 2020.

**Article 2 :** Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 à l'Hôpital Privé Le Bois dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **890 778 euros**.

**Article 3 :** Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **30 601 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 4 :** Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2020 à **613 578 euros, dont 30 601 euros de crédits complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

**Article 5 :** Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

**Article 6 :** La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

**Article 7 :** La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

**Article 8 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 9 :** Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 24 novembre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé,  
et par délégation,

Le responsable du service  
Allocation de ressources  
des établissements de santé

Franck DESTON

**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/346 AU  
TITRE DU FIR 2020 prise le 24 novembre 2020**

N° FINESS : **590780268**

Nom de l'établissement : **HÔPITAL PRIVÉ LE BOIS**

| Numéro de compte     | Libellé du compte                                      | Mesure   | Montants<br>Versement<br>douzièmes | Montants<br>Versement<br>unique | Date de la<br>décision |
|----------------------|--|--|------------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| 03.03.01             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Gardes   |                                    | 422 648                         | 09/03/2020             |
| 03.03.02             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Astreintes   |                                    | 277 200                         | 09/03/2020             |
| 03.03.01             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Gardes anesthésie -<br>réanimation pour la période<br>du 26 mars au 26 septembre<br>2020                         |                                    | 160 329                         | 13/05/2020             |
| 03.03.01             | Permanence des soins en établissements de santé privés | Gardes - Dispositif de<br>rémunération dérogatoire des<br>médecins libéraux étant<br>intervenues en unités Covid |                                    | 30 601                          | 24/11/2020             |
| <b>Sous-totaux :</b> |  |  | <b>0</b>                           | <b>890 778</b>                  |                        |
| <b>Total :</b>       |  |  | <b>890 778</b>                     |                                 |                        |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-03-024

Décision attributive de financement

n°DOS/SDES/AR/FIR/323 au titre du Fonds

d'Intervention Régional applicable en 2020 au Réseau de  
cancérologie du Béthunois (siret n°843 143 603 00010) du

3 décembre 2020

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/323  
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2020 AU  
RESEAU DE CANCEROLOGIE DU BETHUNOIS (SIRET N° 843 143 603 00010)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 modifiant l'arrêté modifié du 16 avril 2020, fixant pour l'année 2020, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/2020/65 du 21 avril 2020 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2020 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 05 octobre 2020 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu la convention de financement au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020 conclue entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Réseau de Cancérologie du BETHUNOIS en date du 1<sup>er</sup> septembre 2020 ;



## DECIDE

**Article 1 :** Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2020 au Réseau de Cancérologie du BETHUNOIS est fixé à **42 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

**Article 2 :** Les crédits délégués au titre de la mission 2 – Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale – sur le dispositif des pratiques de soins en cancérologie (imputation budgétaire n°2.3.5) sont fixés à **42 000 euros**.

**Article 3 :** Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2020.

**Article 4 :** Le montant figurant dans la présente décision est payé par versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

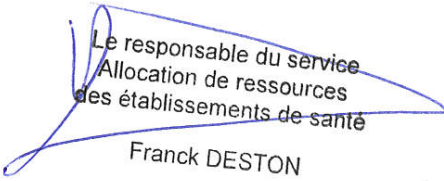
**Article 5 :** La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

**Article 6 :** La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

**Article 7 :** Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 03 décembre 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, et par délégation,

  
Le responsable du service  
Allocation de ressources  
des établissements de santé  
Franck DESTON

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2020/323 AU TITRE DU  
FIR 2020 prise le 03 décembre 2020

N° SIRET : 843 143 603 00010

Nom de l'établissement : Réseau de Cancérologie du Béthunois

| Numéro de compte | Libellé du compte                     | Mesure               | Montants<br>Versement<br>douzièmes | Montants<br>Versement<br>unique | Date de la<br>décision |
|------------------|---------------------------------------|----------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| 2.3.5            | Pratiques de soins en<br>cancérologie | Organisation des RCP |                                    | 42 000                          | 03/12/2020             |
|                  |                                       | <b>Sous-totaux :</b> | <b>0</b>                           | <b>42 000</b>                   |                        |
|                  |                                       | <b>Total :</b>       | <b>42 000</b>                      |                                 |                        |

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-670

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD RESIDENCES DU HAINAUT  
EPIS D'OR à WALLERS

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD RESIDENCES DU HAINAUT EPIS D'OR A WALLERS  
FINESS : 590 035 010**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

Monsieur le Directeur général  
D'APREVA Réalisations Médico-sociales identifiée sous le numéro FINESS 620030130

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 02 mars 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Résidences du Hainaut Epis d'or de WALLERS et géré par le gestionnaire APREVA Réalisations Médico-sociales ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Résidences du Hainaut Epis d'or à WALLERS ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 535 637,06 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 157 575,61 € à titre non reconductible dont 104 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 204,22 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 431 182,84 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **119 265,24 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 237 318,02            | 36,45           |
| UHR                          | 0,00                    | /               |
| PASA                         | 0,00                    | /               |
| Financements complémentaires | 0,00                    | /               |
| Hébergement temporaire       | 113 108,96              | 34,43           |
| Accueil de Jour              | 80 755,86               | 53,62           |
| PFR                          | 0,00                    | /               |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 378 061,45 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 184 196,63            | 34,89           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 113 108,96              | 34,43           |
| Accueil de Jour              | 80 755,86               | 53,62           |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **114 838,45 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire APREVA Réalisations Médico-sociales identifiée sous le numéro FINESS : 620 030 130 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 035 010).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-667

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD PUV MAISON COMMUNAUTAIRE  
du FG de LILLE à VALENCIENNES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD PUV MAISON COMMUNAUTAIRE DU FG DE LILLE A VALENCIENNES  
FINESS : 590 046 793**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

Monsieur le Président

De l'Asso maison communautaire du faubourg de Lille identifiée sous le numéro FINESS 590059929



- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 06 avril 2018 relative au transfert d'autorisation de l'EHPAD PUV Maison Communautaire du Fg de Lille de VALENCIENNES et géré par le gestionnaire Asso maison communautaire du faubourg de Lille ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD PUV Maison Communautaire du Fg de Lille à VALENCIENNES ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **484 038,82 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 58 606,92 € à titre non reconductible dont 33 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 16 638,92 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **434 399,90 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **36 199,99 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 339 172,22              | 51,62           |
| UHR                          | 0,00                    | /               |
| PASA                         | 0,00                    | /               |
| Financements complémentaires | 0,00                    | /               |
| Hébergement temporaire       | 24 923,98               | 34,14           |
| Accueil de Jour              | 70 303,70               | 46,68           |
| PFR                          | 0,00                    | /               |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **425 431,90 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 330 204,22              | 50,26           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 24 923,98               | 34,14           |
| Accueil de Jour              | 70 303,70               | 46,68           |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **35 452,66 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Asso maison communautaire du faubourg de Lille identifiée sous le numéro FINESS : 590 059 929 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 046 793).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-663

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD RESIDENCE DU CHEMIN VERT  
à TRELON

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD RESIDENCE DU CHEMIN VERT A TRELON  
FINESS : 590 783 601**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

Monsieur le Directeur

De l'entité gestionnaire Résidence du Chemin Vert identifiée sous le numéro FINESS 590001350

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 28 octobre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Résidence du Chemin Vert de TRELON et géré par le gestionnaire Résidence du Chemin Vert ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Résidence du Chemin Vert à TRELON ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 377 142,25 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 30 652,68 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 200 701,87 € à titre non reconductible dont 86 655,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 9 420,08 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 265 740,83 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **105 478,40 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 113 515,75            | 38,13           |
| UHR                          | 0,00                    | /               |
| PASA                         | 0,00                    | /               |
| Financements complémentaires | 57 907,90               | /               |
| Hébergement temporaire       | 24 500,35               | 33,56           |
| Accueil de Jour              | 69 816,83               | 46,36           |
| PFR                          | 0,00                    | /               |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 338 250,31 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 008 888,96            | 34,55           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 235 044,17              |                 |
| Hébergement temporaire       | 24 500,35               | 33,56           |
| Accueil de Jour              | 69 816,83               | 46,36           |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **111 520,86 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Résidence du Chemin Vert identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 350 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 601).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-668

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD LA RITOURNELLE  
à VILLENEUVE D'ASCQ

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD LA RITOURNELLE A VILLENEUVE D'ASCQ  
FINESS : 590 057 006**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

Monsieur le Directeur général  
De l'AFEJI identifiée sous le numéro FINESS 590799912



- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 21 juillet 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD La ritournelle de VILLENEUVE D'ASCQ et géré par le gestionnaire AFEJI ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD La ritournelle à VILLENEUVE D'ASCQ ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 140 547,58 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 190 607,23 € à titre non reconductible dont 141 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 7 548,31 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **991 999,27 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **82 666,61 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 991 999,27              | 37,23           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **949 940,35 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 949 940,35              | 35,65           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **79 161,70 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire AFEJI identifiée sous le numéro FINESS : 590 799 912 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 057 006).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-669

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES JARDINS D'IROISE  
à VILLEREAU

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD LES JARDINS D'IROISE A VILLEREAU  
FINESS : 590 046 934**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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

Monsieur le Directeur régional  
De l'entité gestionnaire SGMR Ouest (S.A.S) Jardins d'iroise Villereau identifiée sous le numéro FINESS  
590002127

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 du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;

Vu la décision conjointe en date du 28 octobre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les jardins d'Iroise de VILLEREAU et géré par le gestionnaire SGMR Ouest (S.A.S) Jardins d'Iroise Villereau ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Les jardins d'Iroise à VILLEREAU ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 322 695,01 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 184 807,38 € à titre non reconductible dont 82 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 240 195,01 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **103 349,58 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 214 328,28            | 42,65           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 25 866,73               | 35,43           |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 137 887,63 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 112 020,90            | 39,06           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 25 866,73               | 35,43           |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **94 823,97 €**.

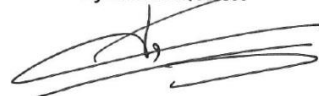
**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes 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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SGMR Ouest (S.A.S) Jardins d'Iroise Villereau identifiée sous le numéro FINESS : 590 002 127 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 046 934).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
Sylvain LEQUEUX



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-671

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES VERTES ANNEES  
à WIGNEHIES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD LES VERTES ANNEES A WIGNEHIES  
FINESS : 590 783 627**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

Monsieur le Directeur  
De l'entité gestionnaire Les Vertes Années identifiée sous le numéro FINESS 590001376



- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 21 juillet 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Vertes Années de WIGNEHIES et géré par le gestionnaire Les Vertes Années ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Les Vertes Années à WIGNEHIES ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 411 009,23 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 29 498,54 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 279 291,16 € à titre non reconductible dont 72 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 39 089,09 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 285 170,87 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **107 097,57 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 229 443,73            | 41,08           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 55 727,14               |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 287 433,98 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 061 241,66            | 35,46           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 226 192,32              |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **107 286,16 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Les Vertes Années identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 376 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 627).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-666

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD NOTRE DAME DE LA TREILLE  
à VALENCIENNES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD NOTRE DAME DE LA TREILLE A VALENCIENNES  
FINESS : 590 794 343**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

Monsieur le Directeur

De l'entité gestionnaire Asso des auxiliaires de St Camille identifiée sous le numéro FINESS 590002721

- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 06 janvier 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Notre Dame de la Treille de VALENCIENNES et géré par le gestionnaire Asso des auxiliaires de St Camille ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Notre Dame de la Treille à VALENCIENNES ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 350 139,14 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 206 238,40 € à titre non reconductible dont 84 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 7 263,01 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 258 876,13 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **104 906,34 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 193 794,26            | 41,93           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 65 081,87               |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 143 900,74 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 1 078 818,87            | 37,89           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 65 081,87               |                 |
| Financements complémentaires | 0,00                    |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **95 325,06 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Asso des auxiliaires de St Camille identifiée sous le numéro FINESS : 590 002 721 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 794 343).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-665

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020 de l'EHPAD LA RHONELLE  
à VALENCIENNES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD LA RHONELLE A VALENCIENNES  
FINESS : 590 037 537**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 ;

Monsieur le Directeur  
Du CH de Valenciennes identifiée sous le numéro FINESS 590782215



- Vu la décision du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu la décision conjointe en date du 21 juillet 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD La Rhônelle de VALENCIENNES et géré par le gestionnaire CH de Valenciennes ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD La Rhônelle à VALENCIENNES ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.



**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **5 604 132,94 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 97 866,14 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 648 151,04 € à titre non reconductible dont 241 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 76 893,54 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **5 236 806,33 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **436 400,53 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 4 880 992,25            | 53,49           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 300 361,81              |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 55 452,27               | 36,82           |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **5 601 144,80 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 4 551 234,75            | 49,88           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 0,00                    |                 |
| Financements complémentaires | 994 457,78              |                 |
| Hébergement temporaire       | 0,00                    |                 |
| Accueil de Jour              | 55 452,27               | 36,82           |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **466 762,07 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Valenciennes identifiée sous le numéro FINESS : 590 782 215 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 037 537).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-18-664

Décision tarifaire modificative  
portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES GODENETTES  
à TRITH ST LEGER

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD LES GODENETTES A TRITH SAINT LEGER  
FINESS : 590 038 238**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu l'arrêté du 28 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 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 du 05 octobre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision 2020-14 du 29 octobre 2020 modifiant la décision 2020-07 du 11 juin 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 17 juillet 2006 relatif à la création de l'EHPAD Les Godenettes de TRITH SAINT LEGER et géré par le gestionnaire SIVU "Comité des Âges" du pays Trithois ;

Considérant la décision tarifaire initiale en date du 30 juin 2020 portant fixation du forfait global de soins de la structure dénommée EHPAD Les Godenettes à TRITH SAINT LEGER ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 18 novembre 2020.

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 18 novembre 2020, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 150 278,82 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 169 330,10 € à titre non reconductible dont 69 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 17 207,41 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 064 071,41 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **88 672,62 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 917 492,21              | 41,89           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 65 081,87               |                 |
| Financements complémentaires | 17 820,88               |                 |
| Hébergement temporaire       | 63 676,45               | 34,89           |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **989 859,16 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

|                              | Forfait global de soins | Prix de journée |
|------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Hébergement permanent        | 834 369,52              | 38,10           |
| UHR                          | 0,00                    |                 |
| PASA                         | 65 081,87               |                 |
| Financements complémentaires | 26 731,32               |                 |
| Hébergement temporaire       | 63 676,45               | 34,89           |
| Accueil de Jour              | 0,00                    |                 |
| PFR                          | 0,00                    |                 |

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **82 488,26 €**.

**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** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SIVU "Comité des Âges" du pays Trithois identifiée sous le numéro FINESS : 590 797 569 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 038 238).

Fait à Lille, le 18 novembre 2020

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
Sylvain LEQUEUX

