



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2019-282

PUBLIÉ LE 19 SEPTEMBRE 2019

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-13-001 - Arrêté DOS-SDA n° 2019-408 du 13.09.19 relatif à la composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins du 19 septembre 2019 au CHU de Lille - Maternité Jeanne de Flandres (2 pages)	Page 3
R32-2019-09-06-072 - Décision DGF CSAPA-SAINT QUENTIN-CH (3 pages)	Page 6
R32-2019-09-06-080 - Décision DGF LHSS-ARRAS-PTATRE (3 pages)	Page 10
R32-2019-09-06-081 - Décision DGF LHSS-BETHUNE-HABINST (3 pages)	Page 14
R32-2019-09-06-082 - Décision DGF LHSS-CALAIS-MAHRA (3 pages)	Page 18
R32-2019-09-06-074 - Décision DGF LHSS-COUDEKERQUE-AAE (3 pages)	Page 22
R32-2019-09-06-073 - Décision DGF LHSS-DUNKERQUE-VISA (3 pages)	Page 26
R32-2019-09-06-075 - Décision DGF LHSS-LEVAL-APS (3 pages)	Page 30
R32-2019-09-06-076 - Décision DGF LHSS-LILLE-ARMEESSALUT (3 pages)	Page 34
R32-2019-09-06-077 - Décision DGF LHSS-LILLE-MBERNARD (3 pages)	Page 38
R32-2019-09-06-078 - Décision DGF LHSS-ROUBAIX-AFR (3 pages)	Page 42
R32-2019-08-28-002 - Décision portant approbation de l'avenant numéro 2 à la convention constitutive du " Groupement de Coopération Sanitaire Filière Gériatrique du territoire du Douaisis" (22 pages)	Page 46
R32-2019-09-12-025 - DECISION PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2019 pour l'Institut Le Saulchoir KAIN n° FINESS : 990999641 géré par l'ASBL Le Saulchoir (2 pages)	Page 69
R32-2019-06-14-045 - decision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2019 du ssiad roye-10092019164405 (3 pages)	Page 72
R32-2019-09-06-079 - Décisions DGF LHSS-COMPIEGNE-SATO (3 pages)	Page 76

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-13-001

Arrêté DOS-SDA n° 2019-408 du 13.09.19 relatif à la composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins du 19

septembre 2019 au CHU de Lille - Maternité Jeanne de Flandres  
*Arrêté DOS-SDA n° 2019-408 relatif à la composition du jury de l'épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins du 19 septembre 2019 au CHU de Lille - Maternité Jeanne de Flandres*

**ARRETE DOS-SDA n° 2019- 408 RELATIF A LA COMPOSITION DU JURY DE L'EPREUVE PRATIQUE DU CERTIFICAT  
DE CAPACITE POUR EFFECTUER DES PRELEVEMENTS SANGUINS  
DU 19 SEPTEMBRE 2019  
AU CHU DE LILLE – MATERNITE JEANNE DE FLANDRES**

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

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu les articles R6211-1 à R6211-32 du Code de la Santé Publique ;

Vu les articles L4352-1 à L4352-3 et R4352-13 du Code de la Santé Publique ;

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

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence ;

Vu l'arrêté modifié du 13 mars 2006 fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins ;

Vu l'arrêté du 30 août 2011 fixant la rémunération des personnes participant à des activités de certification exercées à titre accessoire dans le champ des diplômes sanitaires et de travail social ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

## ARRETE

**Article 1er** : Une épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins est fixée au jeudi 19 septembre 2019 à partir de 9 heures au Centre Hospitalier Universitaire de Lille – Maternité Jeanne de Flandres – Consultations prénatales.

**Article 2** : L'épreuve pratique de prélèvements se déroule devant un jury constitué du :

- Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou de son représentant,
- Madame Gwénaëlle PERÉ, Infirmière diplômée d'Etat au Centre Hospitalier Universitaire de Lille – Maternité Jeanne de Flandres – Consultations Prénatales.

**Article 3** : Sont déclarés reçus les candidats qui ont obtenu à cette épreuve pratique une note égale ou supérieure à 12 sur 20. En cas d'échec, le candidat est autorisé à se représenter à cette épreuve dans la limite d'une fois.

**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 notification ou de sa publication.

**Article 5** : Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 13 septembre 2019

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,  
La sous-directrice de l'ambulatoire



Dr Nathalie DE POUVOURVILLE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-072

Décision DGF CSAPA-SAINT QUENTIN-CH



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DU CSAPA DU CH DE SAINT-QUENTIN, 5 RUE ANAUD BRISSON - 02100 SAINT-QUENTIN CEDEX**  
Gérés par Centre Hospitalier de St-Quentin, situé(e) 1 avenue Michel de l'Hospital à 02321 SAINT-  
QUENTIN cedex

**FINESS : 02 001 250 6**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté préfectoral en date du 27 février 2010 relatif à la transformation du Centre de Soins Spécialisé en Toxicomanie (CSST), en Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), "spécialisé drogues illicites", géré par le Centre Hospitalier de Saint-Quentin
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par le CSAPA du CH de SAINT-QUENTIN géré par le Centre Hospitalier de St-Quentin ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 du CSAPA du CH de Saint-Quentin - 1 avenue Michel de l'Hospital - 02321 SAINT-QUENTIN cedex s'élève à **449 430,93€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **396 989,93 €**.

- ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d’appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.
- ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de l’Aisne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l’exécution de la présente décision qui sera notifiée au Centre Hospitalier de St-Quentin et CSAPA du CH de Saint-Quentin.

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-080

Décision DGF LHSS-ARRAS-PTATRE



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE "LE PETIT ATRE", 70 RUE GUSTAVE COLIN A ARRAS**  
Gérés par Association Aide aux Sans Abris, situé(e) 70 rue Gustave Colin à 62032 ARRAS

**FINESS : 620 032 532**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la décision de l'ARS en date du 12 février 2016 autorisant la création de 8 Lits Halte Soins Santé (LHSS) Le Petit Atre à Arras gérés par l'Association d'aide aux sans abris
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS Le Petit Atre à ARRAS géré par l'Association Aide aux Sans Abris ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**D E C I D E**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé "Le Petit Atre" - 70 rue Gustave Colin - 62032 ARRAS s'élève à **260 971,94€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **336 278,88 €**.

**ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de l'Artois sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'Association Aide aux Sans Abris et Lits Halte Soins Santé "Le Petit Atré".

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-081

Décision DGF LHSS-BETHUNE-HABINST



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE "LE PHARE", 912 RUE DE LILLE A BETHUNE**  
Gérés par Association Habitat et Insertion, situé(e) 122 rue d'Argentine à 62700 BRUAY LA  
BUISSIERE Cedex

**FINESS : 62 002 854 8**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la décision de l'ARS en date du 16 septembre 2011 relative à la création de huit lits halte soins santé (LHSS) au centre d'hébergement et de réinsertion sociale "le Phare" géré par l'association Habitat et Insertion
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS Le Phare à BRUAY LA BUISSIÈRE géré par l'Association Habitat et Insertion ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé "Le Phare" - 122 rue d'Argentine - 62700 BRUAY LA BUISSIÈRE Cedex s'élève à **298 029,52€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **336 278,88 €**.

**ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative

d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de l'Artois sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'Association Habitat et Insertion et Lits Halte Soins Santé "Le Phare".

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-082

Décision DGF LHSS-CALAIS-MAHRA



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE "MAHRA-LE TOIT", 57 BLD CURIE A CALAIS**  
Gérés par Association MAHRA-Le Toit, situé(e) 9, route de Wisques à 62219 LONGUENESSE

**FINESS : 62 002 855 5**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la décision de l'ARS en date du 16 septembre 2011 relative à la création de huit lits halte soins santé (LHSS) au centre d'hébergement de stabilisation à Calais géré par l'association le Toit
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS Mahra-Le-Toit à CALAIS géré par l'Association MAHRA-LE TOIT ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

- ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé "MAHRA-Le Toit" - 9, route de Wisques - 62219 LONGUENESSE s'élève à **401 007,42€**.
- ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **420 348,60 €**.
- ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de la Côte d'Opale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'Association MAHRA-LE TOIT et Lits Halte Soins Santé "MAHRA-Le Toit".

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-074

Décision DGF LHSS-COUDEKERQUE-AAE



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE DE L'AAE, 16, RUE WALDECK ROUSSEAU A COUDEKERQUE BRANCHE**  
Gérés par Association Action Educative et Sociale, situé(e) 41 rue du Fort Louis à 59951  
DUNKERQUE Cedex 01

**FINESS : 59 005 043 1**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la décision de l'ARS en date du 16 septembre 2011 relative à la création de cinq lits halte soins santé (LHSS) Waldeck Rousseau à Coudekerque Branche gérés par l'association d'action éducative et sociale
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS AAE à COUDEKERQUE BRANCHE géré par l'A.A.E. ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé de l'AAE - 41 rue du Fort Louis - 59951 DUNKERQUE Cedex 01 s'élève à **198 934,79€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **210 174,30 €**.

**ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative

d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM des Flandres sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'A.A.E. et Lits Halte Soins Santé de l'AAE.

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-073

Décision DGF LHSS-DUNKERQUE-VISA



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE "RENAITRE", 26 RUE ADOLPHE GEERAERT A-59240-DUNKERQUE  
Gérés par Association VISA, situé(e) 92 rue des Stations à 59000 LILLE**

**FINESS : 59 005 040 7**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la décision de l'ARS en date du 16 septembre 2011 relative à la création de cinq lits halte soins santé (LHSS) au centre d'hébergement et de réinsertion sociale "renaître" à Dunkerque géré par l'association Vivre l'Insertion Sans Alcool (VISA)
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS Renaître à LILLE géré par l'Association VISA ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé "Renaître" - 92 rue des Stations - 59000 LILLE s'élève à **207 033,83€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **210 174,30 €**.

**ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy – 6 rue du Haut Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 NANCY

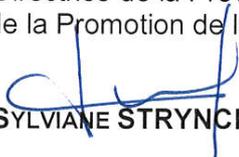
CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM des Flandres sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'Association VISA et Lits Halte Soins Santé "Renaître".

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-075

Décision DGF LHSS-LEVAL-APS

**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE - SITE DE LEVAL, RUE PIERRE SEMARD A LEVAL**  
Gérés par Accueil Promotion Sambre, situé(e) 60 rue Victor Hugo à 59607 MAUBEUGE CEDEX

**FINESS : 59 005 038 1**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la décision de l'ARS en date du 16 septembre 2011 relative à la création de douze lits halte soins santé (LHSS) à la maison de convalescence à Leval gérée par l'association accueil et promotion Sambre
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS Site de Leval à LEVAL géré par l'Association APS ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**D E C I D E**

- ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé - Site de Leval - 60 rue Victor Hugo - 59607 MAUBEUGE CEDEX s'élève à **521 928,42€**.
- ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **504 418,32 €**.
- ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM du Hainaut sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée l'Association APS et Lits Halte Soins Santé - Site de Leval.

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-076

Décision DGF LHSS-LILLE-ARMEESSALUT



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE "LES MOULINS DE L'ESPOIR", 48 RUE DE VALENCIENNES - 59000 LILLE**  
Gérés par ARMEE DU SALUT, situé(e) 60 rue des Frères Flavien à 75976 PARIS CEDEX 20

**FINESS : 59 004 576 1**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

**VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

**VU** la décision de l'ARS en date du 26 avril 2011 relative à l'extension d'un lit halte soin santé (LHSS) au centre d'hébergement et de réinsertion sociale "les moulins de l'espoir" à Lille, géré par la fondation Armée du Salut et portnt à 5 le nombre de places de LHSS

**VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS Les Moulins de l'Espoir à LILLE géré par l'ARMEE DU SALUT ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé "Les Moulins de l'Espoir" - 60 rue des Frères Flavien - 75976 PARIS CEDEX 20 s'élève à **214 105,28€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **210 174,30 €**.

**ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative

d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de Lille-Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'ARMEE DU SALUT et Lits Halte Soins Santé "Les Moulins de l'Espoir".

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-077

Décision DGF LHSS-LILLE-MBERNARD



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE "EOLE-MARTINE BERNARD", 9 RUE DES ARCHIVES ET 6 RUE  
AUGUSTE BONTE A LILLE**

Gérés par Association EOLE MARTINE BERNARD, situé(e) 61, Avenue du Peuple Belge à 59009  
LILLE CEDEX

**FINESS : 590 045 787**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** La décision du 24 décembre 2014 relative au transfert d'autorisation et de gestion des LHSS gérées par les associations Martine Bernard de Lille (6 places) et Famille Accueil Réinsertion Ecoute (FARE) de Lille (6 places) au profit de l'association "Eole Martine Bernard de Lille" et la décision relative à l'extension de 3 places de LHSS gérées l'association EOLE portant ainsi à 15 le nombre total de places.
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS EOLE-MARTINE BERNARD à LILLE géré par l'Association EOLE MARTINE BERNARD ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé "EOLE-MARTINE BERNARD" - 61, Avenue du Peuple Belge - 59009 LILLE CEDEX s'élève à **599 428,62€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **630 522,90 €**.

- ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.
- ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de Lille-Douai sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'Association EOLE MARTINE BERNARD et Lits Halte Soins Santé "EOLE-MARTINE BERNARD".

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-078

Décision DGF LHSS-ROUBAIX-AFR



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE "AFR", 36 RUE DU DUC -59054-ROUBAIX  
Gérés par Accueil Fraternel Roubaisien, situé(e) 36 rue du Duc à 59100 ROUBAIX**

**FINESS : 59 004 577 9**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté préfectoral en date du 22 avril 2008 modifiant l'arrêté du 23 février 2007 relatif à l'autorisation de création de lits halte soins santé à Roubaix par l'association Accueil Fraternel Roubaisien et portant à 5 le nombre de places d'ACT ;
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS AFR à ROUBAIX géré par l'Accueil Fraternel Roubaisien ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** l'absence de réponse

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**DECIDE**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé "AFR" - 36 rue du Duc - 59100 ROUBAIX s'élève à **252 209,16€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **252 209,16 €**.

**ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de Roubaix-Tourcoing sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée l'AFR et Lits Halte Soins Santé "AFR".

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
SYLVIANE STRYNCKX

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-08-28-002

Décision portant approbation de l'avenant numéro 2 à la convention constitutive du " Groupement de Coopération Sanitaire Filière Gériatrique du territoire du Douaisis "

**DECISION  
DOS-SDES-AUT N°2019-128**

**PORTANT APPROBATION DE L'AVENANT N°2 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE  
DU « GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE FILIERE GERIATRIQUE DU TERRITOIRE DU DOUAISIS »**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.6112-2, L.6133-1 à L.6133-10, R.6112-4 et R.6133-1 à R.6133-30 ;

Vu l'ordonnance n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu l'ordonnance n°2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;

Vu le décret 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 l'arrêté du 5 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaire ;

Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais en date du 22 février 2013 portant approbation de la convention constitutive du «groupement de coopération sanitaire filière gériatrique du territoire du Douaisis» ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Nord – Pas-de-Calais en date du 09 juillet 2014 portant approbation de l'avenant numéro 1 à la convention constitutive du «groupement de coopération sanitaire filière gériatrique du territoire du Douaisis» ;

Vu la délibération de l'assemblée générale du groupement du 20 juin 2019 approuvant l'avenant n°2 à la convention constitutive du «groupement de coopération sanitaire filière gériatrique du territoire du Douaisis» ;

Vu l'avenant n°2 à la convention constitutive du «groupement de coopération sanitaire filière gériatrique du territoire du Douaisis» signé le 20 juin 2019 par les membres du groupement ;

Vu la décision du 22 juillet 2019 portant délégation de signature du directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

**DECIDE**

**Article 1<sup>er</sup>** – L'avenant n°2 à la convention constitutive du «groupement de coopération sanitaire filière gériatrique du territoire du Douaisis» figurant en annexe unique du présent arrêté, est approuvé.

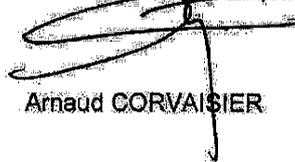
**Article 2** - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

**Article 3** - Le directeur de l'offre de soins est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le

**28 AOUT 2019**

Le Directeur Général par intérim



Arnaud CORVAISIER



Centre  
Hospitalier  
de DOUAI



Centre  
Hospitalier  
de Somain

CLINIQUE  
SAINT-ROCH



Reconnue d'utilité publique



SERVICES DE SOINS  
ET D'ACCOMPAGNEMENT  
MUTUALISTES

Plateforme  
Santé Douaisis

ORIENTER, SUIVRE, ACCOMPAGNER

## GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE FILIERE GERIATRIQUE DU TERRITOIRE DU DOUAISIS

CONVENTION CONSTITUTIVE MODIFIEE DU  
25 MARS 2019 pour faire suite à avenant n°2

CS AD BR ML EA B.G

# SOMMAIRE

<b>TITRE I : FORME - DENOMINATION - OBJET - SIEGE - DUREE.....</b>	<b>6</b>
Article 1 - Forme juridique et dénomination.....	6
Article 2 - Objet et objectifs.....	6
Article 3 - Personnalité morale de droit public.....	7
Article 4 - Siège.....	7
Article 5 - Durée .....	7
<b>TITRE II : APPORTS - CAPITAL - PARTS.....</b>	<b>7</b>
Article 6 - Apports.....	7
Article 7 - Capital et répartition des parts.....	8
<b>TITRE III : REPARTITION DES ACTIVITES .....</b>	<b>9</b>
Article 8 - Cadre général des activités du GCS.....	9
Article 9 - Les moyens.....	10
<b>TITRE IV : ADMISSION RETRAIT – DROITS &amp; OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT.....</b>	<b>10</b>
Article 10 - Membres.....	10
<b>TITRE V : RESPONSABILITE &amp; ASSURANCE.....</b>	<b>12</b>
<b>TITRE VI : ADMINISTRATION DU GROUPEMENT - CONSEIL DE GESTION .....</b>	<b>12</b>
Article 11 - Administration (R.6133-24) .....	12
Article 12 - Coordonnateur administratif.....	13
Article 13 - Conseil de Gestion et Comité Technique d'Etablissement .....	14
<b>TITRE VII : ASSEMBLÉE GENERALE (R.6133-20) .....</b>	<b>14</b>
Article 14 - Composition et fonctionnement de l'Assemblée Générale .....	14
Article 15 - Compétences de l'Assemblée Générale .....	16
<b>TITRE VIII : CONSEIL MEDICAL.....</b>	<b>16</b>
Article 16 - Conseil Médical.....	16
<b>TITRE IX : EXERCICE SOCIAL – BUDGET ET COMPTES – COMPTABILITE.....</b>	<b>17</b>
Article 17 - Exercice social.....	17
Article 18 - Financement - Budget .....	17
Article 19 - Tenue des comptes (art R.6133-4) .....	18
<b>TITRE X : REGLEMENT INTERIEUR .....</b>	<b>18</b>
Article 20 - Règlement intérieur.....	18
<b>TITRE XI : CONCILIATION - DISSOLUTION - LIQUIDATION - DEVOLUTION DES BIENS.....</b>	<b>18</b>

CS  
hm BR P7C EA B.C

**Entre les soussignés, membres fondateurs :**

**La Caisse Régionale de la Sécurité Sociale Minière dans les Mines Nord/Pas de Calais (CARMI) par délégation de la Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines (CANSSM)**

Pour le compte de « l'Établissement de santé SSR Plaine de Scarpe » à Lallaing (F 590 790 473).

**FILIERIS** dont le siège est situé rue du 14 juillet - 62300 Lens, inscrite au répertoire FINESS sous le numéro 62 002 0859, représentée aux fins des présentes par sa Directrice régionale, Madame Patricia RIBAUCCOURT,

**Le Centre Hospitalier de Douai**

---

Etablissement public de santé dont le siège est situé Route de Cambrai - 59507 DOUAI Cedex, et dont le numéro SIREN est 265 906 826, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 59 078 323 9 représenté aux fins des présentes par son Directeur, Monsieur Renaud Dogimont,

**Le Centre Hospitalier de Somain**

---

Etablissement public de santé dont le siège est situé Route de Cambrai - 59507 SOMAIN, et dont le numéro SIREN est 265 906 990, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 59 078 005 2 représenté aux fins des présentes par sa Directrice, Madame Brigitte REMMERY,

**La SAS Clinique Saint-Roch**

---

Etablissement secondaire privé de santé, appartenant à la SAS Clinique Saint Roch dont le siège est situé 128, Allée Saint Roch - BP 85 - 59402 Cambrai, et dont le numéro SIREN est 352 981 872, inscrit au répertoire FINESS sous le numéro 59 0 80970 3, représenté aux fins des présentes par son Président, le Docteur Joël CLICHE,

**La Fondation Partage et Vie (ex : Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité)**

**Pour le compte des établissements ci-contre :**

- 
- E.H.P.A.D. "Les Tilleuls" à Beuvry-la-Forêt (F : 590 797 049) , "Nouvel Horizon" à Douai, Dorignies (F : 590 797 031), "Résidence du Château" à Ecaillon (F : 590 813 457), "Les Jardins de Théodore" à Lambres-lez-Douai (F : 590 789 863), "L'Ostrevent" à Montigny-en-Ostrevent (F:590 787 388), "Le Pévèle" à Saméon (F : 590 787 404), "Pierre Wautriche" à Sille-Noble (F:590 809 901), "La Quiétude" à Corbehem (F : 620 106 930).
  - E.H.P.A. "La Sérénité" à Aniche (F : 590 787 263), "La Fonderie" à Douai (F : 590 806 980). "L'orée du Bois" à Lewarde (F : 590 787 370).
  - ASAPAD (F : 590 035 994) Service d'Aide à Domicile.
  - Plateforme de répit et d'accompagnements des aidants par délégation du CH Douai.

CS BR EA  
MB JL B.C

Article 21 - Conciliation ..... 18  
Article 22 - Dissolution - Mesure de publicité..... 19  
Article 23 - Liquidation ..... 19  
Article 24 - Dévolution des biens ..... 20  
**TITRE XII : DISPOSITIONS DIVERSES** ..... 19  
Article 25 - Modifications de la convention constitutive ..... 20

CT MD BR EL CA SC

La Fondation Partage et vie, reconnue d'utilité publique par le décret du Premier Ministre datant du 11 avril 2001, dont le siège social est situé à Montrouge (92120), 11 rue de la Vanne, et dont le numéro SIREN est 439 975 640, inscrite au répertoire FINESS sous le numéro 920028560, représentée aux fins des présentes par son Président du Directoire, Monsieur Dominique MONNERON,

#### **La Mutualité Française Aisne, Nord Pas de Calais**

---

Pour le compte de l'Hospitalisation A Domicile du Douaisis (F : 590 032 108).

La Mutualité Française Aisne, Nord Pas-de-Calais dont le siège est situé 970-990 Avenue Eugène Avinée 59373 Loos cedex, Parc Eurasanté, et dont le numéro SIREN est 783 712 045, inscrite au répertoire FINESS sous le numéro 59 002 446 9, représentée aux fins des présentes par son Président, Monsieur Christophe BERTIN,

#### **L'Association Plateforme Santé Douaisis**

---

Association Plateforme Santé Douaisis, dont le siège est situé au 299 rue St Sulpice, Bâtiment de l'Arsenal, 2<sup>ème</sup> Etage 59500 DOUAI, et dont le numéro de SIRET est 502946494 00015 et code APE-NAF 8690 F, représentée aux fins des présentes par son Président, Madame Monique LANCELLE.

**Il a été convenu de mettre à jour ainsi qu'il suit la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire, filière gériatrique du Douaisis :**

5 MB BR PL EA B-C

## TITRE I : FORME - DENOMINATION - OBJET - SIEGE - DUREE

### Article 1 • Forme juridique et dénomination

Il est formé entre les soussignés et tout autre établissement qui viendrait à en faire partie par la suite, un groupement de coopération sanitaire de moyens (GCS) régi par les articles L.6133-1 à L.6133-9 et R.6133-1 à R.6133-25 du Code de la Santé Publique et par tous textes législatifs et réglementaires susceptibles de les compléter ou de les modifier, ainsi que par la présente convention constitutive.

La dénomination du groupement est :

**"GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE  
FILIERE GERIATRIQUE DU TERRITOIRE DU DOUAISIS".**

Dans tous les actes et documents émanant du groupement et destinés aux tiers, notamment les lettres, factures, annonces et publications diverses, cette dénomination devra toujours être précédée ou suivie de la mention "groupement de coopération sanitaire".

### Article 2 • Objet et objectifs

#### • Objet :

Le groupement a pour objet d'organiser et améliorer le parcours de vie et de santé de la personne âgée sur le territoire du Douaisis.

#### • Objectifs :

- a. définir la filière gériatrique et l'accompagnement gérontologique du territoire du Douaisis et ses modalités
- b. Obtenir auprès de l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France (ARS) la labellisation de la filière gériatrique de territoire ;
- c. permettre aux professionnels médicaux et non médicaux concourant à la prise en charge de la personne âgée de chacune des structures membres, de s'engager dans une logique de travail de partenariat et de collaboration efficiente ;
- d. constituer le cadre de réflexion nécessaire à l'élaboration du projet médical de territoire commun aux établissements publics, privés, privés d'intérêt collectif du Douaisis, contribuant à la prise en charge globale sanitaire, médico-sociale et sociale graduée de la personne âgée ;
- e. définir, pour chacun de ses membres, les dispositifs de soins et d'accompagnement couvrant l'intégralité des parcours possibles du patient âgé, prenant en compte le caractère évolutif et non prévisible de son état de santé et de ses besoins ;

CST MD BR TL EA B.C

- f. permettre et organiser les interventions communes des professionnels médicaux et non médicaux exerçant dans les structures membres pour garantir la prise en charge et l'orientation rapide de la personne âgée soit au sein de la filière, soit vers un service de spécialité non gériatrique ;

Et généralement de réaliser toutes opérations susceptibles d'aider à la réalisation de l'objet ci-dessus mentionné telles que toutes opérations mobilières, immobilières et financières se rattachant directement et en totalité à celui-ci.

Il n'est pas titulaire d'autorisation d'activité de soins ni d'équipement de matériel lourd.

Le groupement ne poursuit aucun but lucratif.

### **Article 3 • Personnalité morale de droit public**

Le groupement jouira de la personnalité morale à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Le groupement est une personne morale de droit public.

### **Article 4 • Siège**

Le siège du groupement est fixé au:

GCS Gériatrique du Douaisis  
248 avenue Roger Salengro  
59450 SIN-LE-NOBLE

Il peut être transféré en tout autre lieu par décision de l'assemblée générale.

### **Article 5 • Durée**

Le groupement est constitué pour une durée indéterminée qui court à compter de la date de la publication de l'acte d'approbation de la convention constitutive par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

## **TITRE II : APPORTS - CAPITAL – PARTS**

### **Article 6 • Apports**

Le présent groupement de coopération sanitaire est constitué au moyen des apports en numéraire suivants.

CT BR PL EA  
MO B.C

Filieris apporte en numéraire la somme de mille euros	1 000€
Le Centre Hospitalier de Douai apporte en numéraire la somme de mille euros	1 000€
Le Centre Hospitalier de Somain apporte en numéraire la somme de mille euros	1 000€
La SAS Clinique Saint-Roch apporte en numéraire la somme de mille euros	1 000€
La Fondation Partage et Vie apporte en numéraire la somme de mille euro	1 000€
La Mutualité Française Nord apporte en numéraire la somme de mille euros	1 000€
L'Association Plateforme Santé Douaisis apporte en numéraire la somme de mille euros	1 000€

**Total des apports** **7000€**

Ces sommes sont versées dans les caisses du groupement dans les trente jours de l'appel de l'administrateur.

## **Article 7 • Capital et répartition des parts**

### **7.1 Capital**

Le capital du groupement est fixé à sept mille euros (7 000 euros).

### **7.2 Parts**

Le capital est divisé en 7 parts, chacune d'une valeur nominale de 1 000 euros, numérotées de 1 à 7, réparties à raison de :

- FILIERIS  
à concurrence de 1 part,
- Le Centre Hospitalier de Douai  
à concurrence de 1 part,
- Le Centre Hospitalier de Somain  
à concurrence de 1 part,
- La SAS Clinique Saint-Roch  
à concurrence de 1 part,
- La Fondation Partage et Vie  
à concurrence de 1 part,
- La Mutualité Française Nord  
à concurrence de 1 part,
- La Plateforme Santé Douaisis  
à concurrence de 1 part.

Les droits de vote à l'assemblée générale sont établis dans les proportions identiques ; chaque part donnant droit à deux voix.

CS BR FL EF  
MD

B.C

Le nombre de voix attribué à chacun des membres lors des votes aux assemblées générales est proportionnel aux droits ci-dessus.

Chaque membre a le droit de bénéficier des prestations offertes par le groupement.

Les parts ne peuvent jamais être représentées par des titres négociables. Elles ne sont pas cessibles.

Le capital peut être augmenté par décision de l'assemblée générale des membres du groupement, par voie d'apports en nature ou en numéraire.

L'assemblée générale peut également réduire le capital pour quelque cause que ce soit, et notamment compte tenu des charges réellement constatées au titre de l'année précédente dans le cadre de la préparation de l'Etat des Prévisions des Dépenses et des Recettes (Art R 6133-2140).

### 7.3 Responsabilité entre membres et vis-à-vis des tiers

La responsabilité des membres à l'égard des dettes du groupement est indéfinie, conjointe mais non solidaire. Les membres sont tenus au remboursement des dettes à hauteur de leur participation.

## **TITRE III : REPARTITION DES ACTIVITES**

### Article 8 • Cadre général des activités du GCS

Les structures membres du groupement exercent en propre les missions qui leur sont dévolues, le groupement de coopération sanitaire n'étant pas un établissement de santé ni porteur d'une autorisation d'activité.

En conséquence de quoi, les frais d'hospitalisation et/ou de consultation des patients sont facturés directement par les structures.

Les membres du groupement conviennent que chacun procédera à la facturation des actes pour les patients admis ou pris en charge sur son site.

Le GCS est porteur d'un dispositif d'intégration dit MAIA visant à améliorer l'accueil, l'orientation et la prise en charge des malades atteints de la Maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et des personnes âgées en perte d'autonomie (projet retenu par l'ARS en date du 27 juin 2013), et devient donc, de fait, employeur conformément au cahier des charges nationales des dispositifs d'intégration dits MAIA.

### Article 9 • Les Ressources

Les patients demeurent liés exclusivement à la structure dont ils relèvent, laquelle exerce seule l'activité de soins et demeure seule responsable de la bonne exécution de ladite activité vis-à-vis d'eux. Les structures membres sont responsables sur leur site respectif des moyens humains, matériels et organisationnels de nature à mettre en œuvre ces activités contribuant à la filière gériatrique de territoire.

CS  
MO  
BO  
NL  
EA  
B.C.

### 9.1 Les moyens humains

Les personnels intervenant dans le cadre du groupement restent régis, selon le cas, par leur statut, leur contrat de travail, les conventions ou accords collectifs de travail qui leur sont applicables ou leur contrat d'exercice libéral.

#### 9.1.1 Le personnel non médical

Des personnels non médicaux peuvent être mis à disposition du groupement par les membres.

Leur employeur leur verse leurs rémunérations et supportent les charges annexes, et garde à sa charge la responsabilité de leur avancement, leur couverture sociale, leurs assurances y compris en responsabilité civile.

#### 9.1.2 Le personnel médical

Les praticiens d'une structure amenés à intervenir au sein d'une autre au bénéfice des patients de ce dernier s'engagent à exercer leur activité dans le cadre des conditions générales d'organisation et de fonctionnement de la structure d'accueil et des dispositions du règlement intérieur du groupement de coopération sanitaire.

D'une manière générale, les praticiens s'engagent à mettre en œuvre tout moyen pour contribuer au développement de l'activité au titre de laquelle ils interviennent au sein de la structure partenaire dans le cadre du GCS et à adopter à l'égard de l'ensemble des acteurs un comportement favorisant un fonctionnement harmonieux de la filière gériatrique dans laquelle se trouve la discipline dans laquelle ils exercent.

### 9.2 Les moyens matériels

Le groupement peut procéder à des investissements. Tout investissement ayant des répercussions financières et budgétaires, l'assemblée générale est compétente pour délibérer sur ces opérations dans les conditions définies à l'article 15.

Les équipements et matériels mis à disposition du groupement par les membres restent leur propriété ; ils feront l'objet d'un état descriptif lors de leur mise à disposition et seront restitués à leurs propriétaires respectifs dans l'éventualité d'une dissolution.

## **TITRE IV : ADMISSION RETRAIT - DROITS & OBLIGATIONS DES MEMBRES DU GROUPEMENT**

### Article 10 • Membres

#### 10.1 Admission de nouveaux membres (R 6133-7)

L'admission d'un nouveau membre résulte d'une décision collective et unanime des membres fondateurs du GCS.

CS  
MP  
FLC  
BR  
EA  
BC

#### 10.1.1 Peuvent être membres du groupement :

- des établissements de santé publics ou privés,
- des établissements médico-sociaux,
- des centres et pôles de santé,
- des professionnels médicaux et ou paramédicaux libéraux exerçant à titre individuel ou en société (médecins, ergothérapeutes, dentistes, Orthophonistes...).
- Et plus largement tout acteur ayant une activité impliquée dans la filière gériatrique ou dans l'accompagnement de la personne âgée.

#### 10.1.2 Droit de vote des membres

Chaque entité membre dispose d'une voix à l'assemblée générale, mais ne détient pas de part au capital.

#### 10.2 Retrait (R.6133-7-II)

En cours d'exécution de la convention, tout membre peut se retirer du groupement à l'expiration d'un exercice budgétaire, sous réserve qu'il ait notifié son intention auprès de l'administrateur, par lettre recommandée avec avis de réception, indiquant les motifs de retrait, au moins six mois à l'avance.

#### 10.3 Exclusion (R.6133-7-III)

Lorsque le groupement comporte au moins trois membres, l'exclusion d'un membre du groupement peut être prononcée à tout moment, en cas de manquement aux obligations conventionnelles, à la majorité qualifiée des autres membres réunis en assemblée générale.

L'exclusion doit être motivée et le membre concerné est entendu au préalable par l'assemblée générale, sur convocation de l'administrateur.

#### 10.4 Disposition commune à l'exclusion ou au retrait

L'adhésion d'un nouveau membre, le retrait et l'exclusion d'un membre donnent lieu à un avenant à la convention constitutive. L'avenant est soumis à l'approbation du Directeur Général de l'ARS dans les mêmes conditions de forme que la convention constitutive.

Les membres retrayants ou exclus devront s'acquitter de leurs contributions échues au financement du groupement et accomplir tous leurs engagements envers ce dernier. Ils seront également tenus d'exécuter les contrats et opérations en cours, conclus antérieurement à leur démission ou à leur retrait, et en demeureront responsables tant vis-à-vis des tiers que vis-à-vis du groupement.

Le groupement annule alors leurs parts et en rembourse la valeur. A défaut d'accord amiable, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 1843-4 du Code civil.

CS BR CA  
ND PL

BC

## TITRE V : RESPONSABILITE & ASSURANCE

Chacune des structures membres demeure responsable des éventuels dommages causés aux patients à l'occasion des soins prodigués au sein de leur structure, y compris par les praticiens appartenant à une autre structure membre du GCS.

Cette responsabilité est couverte par leurs polices d'assurance respectives, chacune des structures s'engageant à signaler à son assurance la présente coopération, et à lui faire à toute action récursoire, sous réserve de réciprocité.

## TITRE VI : ADMINISTRATION DU GROUPEMENT - CONSEIL DE GESTION

### Article 11 • Administration (R.6133-29)

#### 11.1 Nomination et durée des fonctions de l'administrateur et de l'administrateur suppléant

- Le groupement est administré par un administrateur, en son sein par l'assemblée générale pour une durée de trois ans non renouvelable, sauf en cas d'absence de candidature émanant d'une autre structure membre, l'administrateur suppléant est nommé dans les mêmes conditions.
- Seul un membre fondateur peut être administrateur ou administrateur suppléant.
- L'administrateur et l'administrateur suppléant sont révocables en cours de mandat par l'assemblée générale des membres fondateurs.

#### 11.2 Attributions de l'administrateur et de l'administrateur suppléant

L'administrateur ou le cas échéant l'administrateur suppléant :

- prépare et exécute les décisions de l'assemblée générale,
- représente le groupement dans tous les actes de la vie civile et en justice,
- a la qualité d'ordonnateur des recettes et des dépenses,
- analyse l'activité du groupement et présente un rapport à l'assemblée générale des membres, chaque fois que cette dernière est réunie,
- veille au bon fonctionnement de ces activités dans le respect de la déontologie médicale, de la convention constitutive et du règlement intérieur,
- transmet chaque année à l'Agence Régionale de Santé un rapport, approuvé par l'assemblée générale des membres, retraçant l'activité du groupement,
- peut assister aux séances du Conseil Médical.

CS MO BR FA  
FTL B.C.

L'administrateur suppléant permet la continuité des activités du GCS lorsque l'administrateur ne peut pas assurer ses missions. Les situations dans lesquelles l'administrateur ne peut pas assurer ses missions sont notamment :

- Congés
- Arrêt maladie
- Accident de travail
- Incapacité
- Démission
- Révocation

### 11.3 Indemnités, rémunération

Le mandat d'administrateur est exercé gratuitement.

## Article 12 • Coordonnateur administratif

L'administrateur est assisté dans ses missions par un coordonnateur administratif.

### 12.1 Nomination et durée des fonctions du coordonnateur administratif

Le coordonnateur administratif est proposé par l'administrateur et la nomination validée par l'assemblée générale. Dans la mesure du possible il s'agit d'un membre d'une autre structure membre fondateur.

Le coordonnateur administratif exerce ses fonctions pour une durée équivalente de celle de l'administrateur. Il peut être renouvelé dans ses fonctions en cas d'absence de candidature émanant d'une autre structure membre fondateur et est révocable en cas de manquement à ses obligations dans les mêmes conditions.

### 12.2 Attributions du coordonnateur administratif

Le coordonnateur administratif :

- assure le fonctionnement quotidien du GCS
- réalise pour le compte de l'administrateur :
  - o le suivi des engagements de dépenses
  - o l'élaboration et le suivi budgétaire
- assure le contrôle de gestion,
- surveille la juste application de la présente convention constitutive et du règlement intérieur,
- fait toutes les observations qu'il juge utiles et par voie qu'il détermine, au cours de l'exercice,
- présente le rapport de gestion du groupement au cours de l'exercice écoulé, lors de l'Assemblée Générale des membres statuant sur les comptes annuels,
- est astreint au secret pour les faits, actes, renseignements dont il a pu avoir connaissance en raison de ses fonctions.

## Article 13 • Conseil de Gestion et Comité Technique d'Etablissement

### 13.1 Conseil de Gestion

CA  
MB  
BA  
FL  
EA  
B.C

Un Conseil de Gestion est constitué selon les règles définies dans le règlement intérieur.  
Le Conseil de Gestion permet de préparer les décisions soumises à l'Assemblée Générale à suivre.

### 13.2 Comité Technique d'Etablissement

Le Comité Technique d'Etablissement (moins 50 agents) est composé de l'administrateur ou de son représentant et de 2 membres titulaires et 2 membres suppléants

Le Comité Technique d'Etablissement est consulté sur toutes les matières listées à l'Article R. 6144-40-1 du code de la santé publique :

- 1° Toute modification de la convention constitutive qui a un impact sur l'organisation du travail dans le groupement ;
- 2° Les orientations stratégiques du groupement ;
- 3° Le règlement intérieur du groupement ;
- 4° Le rapport d'activité annuel prévu à l'article R. 6133-9 ;
- 5° Le compte financier et l'affectation des résultats ;
- 6° Les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et étudiants ;
- 7° La gestion prévisionnelle des emplois et compétences ;
- 8° Les conditions et l'organisation du travail dans le groupement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel ;
- 9° La politique générale de formation du personnel, et notamment le plan de formation ainsi que le plan de développement professionnel continu ;
- 10° La politique sociale, les modalités de la politique d'intéressement ainsi que le bilan social ;
- 11° La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- 12° Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les baux de plus de dix-huit ans ;
- 13° La prorogation ou la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation.

Le comité est régulièrement tenu informé de la situation budgétaire et des effectifs prévisionnels et réels du groupement. Il est également informé du budget prévisionnel et de la participation aux actions de coopération mentionnée à l'article L. 6134-1, ainsi que, le cas échéant, du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1. » ;

## **TITRE VII : ASSEMBLEE GENERALE (R.6133-20)**

### **Article 14 • Composition et fonctionnement de l'Assemblée Générale**

#### 14.1 Composition

L'assemblée générale est composée de l'ensemble des membres du groupement.

Chacune des structures membres fondateurs du groupement dispose de 2 représentants à l'assemblée générale, librement désignés par l'organe compétent, dont le représentant légal de chaque structure ou son mandataire spécialement désigné à cet effet.

Sont invités :

- les représentants de l'ARS,

CS MP BR EA  
RL B.C.

- les membres associés et membres fondateurs
- tout intervenant nécessaire à l'éclairage de l'assemblée générale.

Les représentants des membres participent librement aux débats. Toutefois, seul le représentant légal de chaque structure, ou le mandataire qu'il désigne expressément à cet effet, dispose en cette qualité du droit de vote à l'assemblée.

Les membres fondateurs du groupement disposent de 2 voix pour chaque part dont ils disposent, conformément à l'article 7.

Les membres associés disposent d'une voix.

#### 14.2 Fonctionnement

L'assemblée générale se réunit sur convocation de l'administrateur aussi souvent que l'intérêt du groupement l'exige et au moins une fois par an.

Toute assemblée générale ne peut délibérer valablement que sur les questions figurant à l'ordre du jour fixé par l'administrateur. Par ailleurs, sur toutes questions de fonctionnement médical du groupement, l'ordre du jour est fixé conjointement par l'administrateur et le coordonnateur médical.

L'assemblée générale du groupement se réunit également de plein droit à la demande d'au moins 1/3 de ses membres sur un ordre du jour déterminé (R.6133-25).

Sauf urgence, les convocations sont faites par tous moyens (lettres, télécopies ou messages électroniques) et sont adressées à chaque membre du groupement quinze jours au moins avant la date de l'assemblée générale. En cas d'urgence, les convocations sont faites quarante-huit heures au moins à l'avance.

A ces convocations, qui indiquent le lieu et l'heure de réunion, doivent être annexés l'ordre du jour de l'assemblée générale et le projet de texte de résolutions, ainsi que le rapport de l'administrateur et tous documents nécessaires à l'information des membres.

Les délibérations de l'assemblée générale, consignées dans un procès-verbal de réunion, sont opposables aux membres (R.6133-25).

L'assemblée générale est présidée par l'administrateur.

#### 14.3. Quorum et règles de majorité

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si les membres présents ou représentés représentent au moins la 1/2 des droits des membres du groupement. Chaque membre ne peut disposer que d'un seul pouvoir.

A défaut, l'assemblée est à nouveau convoquée dans un délai de quinze jours et peut valablement délibérer si les membres présents ou représentés représentent au moins la moitié des droits des membres du groupement. En cas d'urgence, ce délai est ramené à huit jours.

Les délibérations relatives à toute modification de la convention constitutive et l'admission de nouveaux membres doivent être adoptées à l'unanimité des membres présents ou représentés. Dans les autres matières, les délibérations sont adoptées si elles recueillent la majorité des voix des membres présents ou représentés (R.6133-26).

CT BR EA B.G  
AD NL

## **Article 15 • Compétences de l'Assemblée Générale**

L'assemblée générale des membres est habilitée à prendre toute décision intéressant le groupement conformément aux dispositions de l'article R.6133-26 du Code de la Santé Publique, et notamment.

1. toute modification de la convention constitutive ;
2. le transfert du siège du groupement en tout autre lieu du territoire dans le ressort géographique duquel est situé un membre du groupement ;
3. l'état des prévisions des dépenses et des recettes ;
4. l'approbation des comptes de chaque exercice et l'affectation des résultats ;
5. le règlement intérieur du groupement et toute modification ultérieure ;
6. la participation aux actions de coopération mentionnées à l'article L.6134-1 ;
7. les modalités selon lesquelles chacun des membres s'engage à communiquer aux autres toutes les informations nécessaires à la réalisation de l'objet du groupement ;
8. les modalités selon lesquelles les droits des membres sont fixés dans la convention constitutive du groupement ;
9. l'admission de nouveaux membres ;
10. l'exclusion d'un membre ;
11. la nomination et la révocation de l'administrateur ainsi que du délégataire de signature ;
12. les conditions dans lesquelles peuvent être attribuées à l'administrateur des indemnités de mission définies à l'article R.6133-24 ;
13. les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
14. la dissolution du groupement ainsi que les mesures nécessaires à sa liquidation ;
15. le rapport d'activité annuel ainsi que les comptes financiers transmis au Directeur Général de l'ARS ;
16. le protocole définissant les modalités selon lesquelles sont réalisées les prestations médicales (orientations sur le projet médical commun) ;
17. les conditions dans lesquelles elle délègue certaines de ses compétences à l'administrateur ainsi qu'au suppléant ;
18. la validation de la nomination, renouvellement et révocation du coordonnateur administratif ;

## **TITRE VIII : CONSEIL MEDICAL**

### **Article 16 • Conseil Médical**

Le conseil médical est composé des acteurs médicaux de la gériatrie et de l'encadrement paramédical en charge des activités constituant la filière gériatrique.

Le coordonnateur médical (dans la mesure du possible membre d'une autre structure membre fondateur ou associé), anime le conseil médical et est désigné en son sein par les membres médicaux, pour une durée de trois ans non renouvelable sauf absence de candidature émanant d'une autre structure membre fondateur ou associé.

CS  
NO  
BR  
NL  
GA  
Sic

Le conseil médical est composé d'au moins 1 et au maximum 2 représentants des membres fondateurs du groupement.

Dans l'hypothèse où un seul représentant serait désigné, il s'agira nécessairement d'un médecin.

Pour permettre au conseil médical d'assurer les missions qui lui sont dévolues et énoncées ci-après, un représentant de chaque membre associé, ainsi que le pilote du dispositif MAIA pourront être invités.

Dans ses missions, le coordonnateur médical est assisté par un cadre de santé (coordonnateur assistant). Le coordonnateur assistant (dans la mesure du possible membre d'une autre structure membre fondateur ou associé) est proposé par le coordonnateur médical et la nomination est validée par le conseil médical.

Le coordonnateur médical est l'interlocuteur privilégié de l'administrateur et de l'assemblée générale pour les questions relevant du fonctionnement médical du groupement.

Le conseil médical a notamment pour mission:

- de préparer, d'élaborer et de modifier le projet médical commun de gériatrie du territoire du Douaisis,
- de proposer les axes et orientations médicales de la filière gériatrique à l'administrateur, au conseil de gestion et à l'assemblée générale,
- d'élaborer les bonnes pratiques médicales liées à l'activité, qu'il soumet à l'assemblée générale,
- d'évaluer le projet médical commun de gériatrie du territoire du Douaisis,
- d'évaluer la qualité et la pertinence des prestations proposées dans le cadre du GCS,
- d'examiner les besoins de formation du personnel soignant et de mettre en œuvre les actions de formation.

En outre, le conseil médical est saisi de tout différend relatif au fonctionnement médical, et le cas échéant, il entend les intéressés et propose à l'administrateur toute solution de règlement amiable.

Le conseil médical se réunit au minimum deux fois par an.

Le fonctionnement du conseil médical est défini par le règlement intérieur du GCS, adopté par l'Assemblée Générale.

## **TITRE IX : EXERCICE SOCIAL - BUDGET ET COMPTES – COMPTABILITE**

### **Article 17 • Exercice social**

L'exercice social commence le 1<sup>er</sup> janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Par exception, le premier exercice du groupement comprendra le temps à courir depuis sa publication légale jusqu'au 31 décembre de l'année suivante.

### **Article 18 • Financement - Budget**

#### **18.1 Financement**

CS  
NB  
BR  
NL  
EA  
B.C

Le groupement supportera les charges de fonctionnement liées à la MAIA.

Si des charges de fonctionnement étrangères au dispositif MAIA venaient à être constatées, ces dernières seraient couvertes par des participations des membres sous forme de contribution financières ou en nature.

Les modalités de participation des membres aux charges de fonctionnement sont définies annuellement dans le cadre de l'EPRD adopté par l'Assemblée Générale.

### 18.2 Budget EPRD

Le budget approuvé chaque année par l'Assemblée Générale inclut l'ensemble des opérations de recettes et de dépenses prévues pour l'exercice.

Le budget est voté à l'équilibre. L'E.P.R.D. du GCS sera présenté pour qu'apparaisse distinctement le budget de la M.A.I.A.

### Article 19 • Gestion budgétaire et comptable

Les comptes sont approuvés annuellement par l'assemblée générale et tenus selon les dispositions de l'article R6133-4 du Code de la Santé Publique.

L'agent comptable du groupement est nommé par arrêté du ministre chargé du budget.

L'agent comptable assiste à l'assemblée générale du groupement.

## **TITRE X : REGLEMENT INTERIEUR**

### Article 20 • Règlement intérieur

Un règlement intérieur sera établi pour régir les modalités pratiques de fonctionnement interne du groupement et pour régler les rapports des membres entre eux.

## **TITRE XI : CONCILIATION - DISSOLUTION - LIQUIDATION - DEVOLUTION DES BIENS**

### Article 21 • Conciliation

En cas de litige, de différend, de difficulté d'exécution ou d'interprétation survenant entre les membres du groupement à raison de la présente convention ou de ses suites, ou de paralysie dans le fonctionnement du groupement, les parties s'engagent expressément à soumettre leur point de désaccord à l'appréciation d'un tiers désigné conjointement en qualité de conciliateur.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de soixante jours à compter de la date où le conciliateur aura été choisi.

Faute d'accord dans les délais impartis, le tribunal compétent pourra être saisi.

CJ  
MD  
BR  
FG  
EA  
SC

## **Article 22 • Dissolution - Mesure de publicité**

L'article R.6133-8 du code de la santé publique stipule que le groupement est dissous de plein droit si du fait du retrait ou de l'exclusion de l'un ou plusieurs de ses membres il n'en compte plus qu'un seul ou s'il ne compte plus en son sein d'établissement de santé. Le groupement peut également être dissous par décision de l'assemblée générale, notamment du fait de la réalisation ou de l'extinction de son objet.

La dissolution du groupement est notifiée au Directeur Général de l'ARS dans les quinze jours par courrier recommandé avec accusé de réception. Celui-ci en assure la publicité dans les conditions légales.

## **Article 23 • Liquidation**

Le groupement est en liquidation dès l'instant de sa dissolution pour quelque cause que ce soit.

La personnalité morale du groupement subsiste pour les besoins de sa liquidation et jusqu'à la clôture de celle-ci.

Le ou les liquidateurs sont désignés par l'assemblée générale ou par la décision de justice qui a prononcé la dissolution.

Le liquidateur représente le groupement et dispose des pouvoirs les plus étendus pour achever les affaires en cours, réaliser l'actif social, payer le passif et répartir le solde disponible.

Après paiement des dettes et remboursement du capital social, l'actif net est partagé entre les membres à proportion de leurs droits dans le groupement.

Lors de la liquidation du groupement, les autorisations administratives dont est titulaire le groupement sont remises à la disposition de l'ARS ou de l'autorité compétente qui en constatera la caducité.

Les membres du groupement ont, préalablement, toute liberté pour déposer en propre, sans condition de délai, un dossier de demande d'autorisation pour les activités concernées.

Les fonctions de l'administrateur cessent avec la nomination des liquidateurs.

Les modalités de la liquidation sont précisées par la décision qui nomme les liquidateurs. Elles seront établies dans le souci permanent de privilégier la continuité des soins et le maintien d'une offre hospitalière conforme aux besoins de la population.

## **Article 24 • Dévolution des biens**

En cas de dissolution volontaire, statutaire ou prononcée par l'autorité administrative, les biens du groupement sont dévolus conformément aux dispositions déterminées par l'assemblée générale dans le respect des règles proportionnelles prévues à l'article 7, sauf accords particuliers.

## **TITRE XII : DISPOSITIONS DIVERSES**

CJ  
ND BR NL B.C

**Article 25 • Modifications de la convention constitutive**

La présente convention constitutive pourra être modifiée par l'assemblée générale des membres statuant dans les conditions visées aux articles 14 et 15 des présentes.

Ces modifications de la convention constitutive se feront par voie d'avenant qui seront approuvés et publiés dans les mêmes conditions de forme que la convention constitutive (R.6133-1-1 al 3).

Fait à Douai, le 20 juin 2019,

Document établi en 8 exemplaires originaux.

Une copie conforme sera transmise aux membres associés.

Le Président du Directoire de la Fondation  
Partage et Vie

  
**Eric d'Alancourt**  
Directeur Territoire

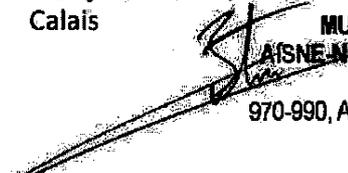
Le Directeur du Centre Hospitalier de  
Douai



La Directrice du Centre Hospitalier  
De Somain

  
CENTRE HOSPITALIER DE SOMAIN  
LA DIRECTRICE  
59430

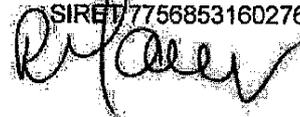
Le Président de la Mutualité  
Française Aisne, Nord Pas de  
Calais

  
MUTUALITE FRANÇAISE  
AISNE-NORD-PAS DE CALAIS-SSAM  
Parc Eurasanté  
970-990, Avenue Eugène Aviné-CS 60006  
59373 LOOS

La Présidente de l'Association Plateforme  
Santé Douaisis

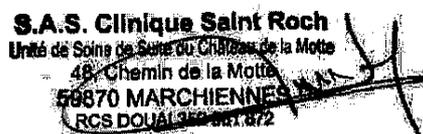
  
Aucelle

Le Directeur Régional de FILIERIS  
LE DIRECTEUR REGIONAL  
SIRET 77568531602765



Patricia RIBAUCOURT

Le Président de la Clinique Saint ROCH

  
S.A.S. Clinique Saint Roch  
Unité de Soins de Soins du Château de la Motte  
48, Chemin de la Motte  
59870 MARCHIENNES  
RCS DOUAI 352 001 872

**Dr Joël CLICHE**  
Président

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-12-025

**DECISION PORTANT FIXATION DU PRIX DE  
JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2019  
pour l'Institut Le Saulchoir KAIN n° FINESS : 990999641  
géré par l'ASBL Le Saulchoir**

DECISION PORTANT FIXATION DU PRIX DE JOURNEE GLOBALISE POUR L'ANNEE 2019  
pour l'**Institut Le Saulchoir KAIN** n° FINESS : 990999641 géré par l'**ASBL Le Saulchoir**

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

- VU l'accord cadre du 21 décembre 2011 entre le Gouvernement de la République Française et le Gouvernement de la Région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées approuvé par la loi n° 2013-1009 du 13 novembre 2013 et publié par le décret n° 2014-316 du 10 mars 2014 ;
- VU l'arrangement administratif du 21 décembre 2011 entre le Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale de la République Française, le Ministre-Président de la région Wallonne du Royaume de Belgique et le Ministre de la santé, de l'Action Sociale et de l'Egalité des Chances de la région Wallonne du Royaume de Belgique concernant les modalités d'application de cet accord cadre du 21 décembre 2011 ;
- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. CHAMPION (Étienne) ;
- VU l'arrêté du 14 mai 2019 fixant pour l'année 2019 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 2017/AVIQ/HAN/A&H/013/APC004-066 de l'Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ) en date du 21 février 2017 relatif à l'**Institut Le Saulchoir KAIN**, sis 2, rue du saulchoir B 7 540 KAIN et géré par l'**ASBL Le Saulchoir** ;
- VU le courrier transmis le 31 octobre 2018 par lequel la personne, ayant qualité pour représenter l'**Institut Le Saulchoir KAIN** n° FINESS : 990999641, a adressé ses propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2019 ;

**VU** la convention de coopération transfrontalière franco-wallonne du 7 juillet 2015 modifiée notamment par l'avenant n°4 du 19 juillet 2019 relative à l'accueil et l'accompagnement par **l'Institut Le Saulchoir** d'enfants et adolescents reconnus handicapés par l'institution française compétente signée entre l'ARS Hauts-de-France, la CPAM de Roubaix-Tourcoing et l'établissement ;

**DECIDE**

**ARTICLE 1<sup>ER</sup>** Pour l'exercice budgétaire 2019, le prix de journée globalisé de **l'Institut Le Saulchoir KAIN** géré par **l'ASBL Le Saulchoir**, n°FINESS : 990999641 s'élève à **9 638 633,46 euros**.

**ARTICLE 2** La fraction forfaitaire mensuelle, en application des articles R. 314-115 à R. 314-117 du code de l'action sociale et des familles, est égale au douzième de cette dotation et s'établit ainsi à : **803 219,46 euros** ; le versement des crédits correspondants est effectué mensuellement à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 par la CPAM de Roubaix-Tourcoing.

**ARTICLE 3** Les recours 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, 54 035 Nancy Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** Le Directeur des Affaires Générales Adjoint de l'ARS Hauts-de-France et le directeur de la CPAM de Roubaix-Tourcoing 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

**12 SEP. 2019**



**Étienne Champion**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-06-14-045

decision tarifaire portant fixation du forfait global de soins  
pour l'année 2019 du ssiad roye-10092019164405

*Décision tarifaire 2019 SSIAD CHIMR ROYE*

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2019  
DU SSIAD SANTERRE ; AVRE A ROYE  
FINESS : 800 009 037**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la Sécurité Sociale pour 2019 publiée au Journal Officiel du 23 décembre 2018 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- 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 l'instruction ministérielle du 25 avril 2019 publiée au JO le 11 mai 2019 relative aux orientations de l'exercice 2019 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- Vu l'arrêté du 14 mai 2019 fixant pour l'année 2019 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 Arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu Arrêté du 6 juin 2019 publié au JO du 8 juin 2019 fixant pour 2019 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 reductibles afférents aux soins;

- Vu la Décision n° 2019-08 du 15 mai 2019 relative aux dotations régionales limitatives 2019 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2019 de la directrice de la CNSA publiée au Journal Officiel du 6 juin 2019 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- 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 11 mars 2019 portant cessation de fonction de la directrice générale de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – Mme RICOMES (Monique) ;
- Vu l'arrêté du 12 mars 2019 portant attribution de fonctions de directeur général par intérim de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu l'arrêté préfectoral en date du 10/08/1989 autorisant la création de la structure SSIAD PA PH ROYE, sis 1 ter rue de la pêcherie à Roye et gérée par l'entité dénommée CHIMR ;
- Vu la décision en date du 23 mai 2019 portant délégation de signature du Directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 11/06/2019, la dotation globale de soins est fixée à **714 855,59 €** au titre de 2019 et répartie comme suit :

⇒ Section personnes âgées : **668 182,36 €** dont 5 100,00 € de crédits non reconductibles (fraction forfaitaire s'élevant à 55 681,86 €).

⇒ Section personnes handicapées : **46 673,23 €** (fraction forfaitaire s'élevant à 3 889,44 €).

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé à **709 755,59 €** et réparti comme suit :

⇒ Section personnes âgées : **663 082,36 €** (fraction forfaitaire s'élevant à 55 256,86 €).

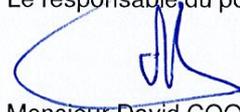
⇒ Section personnes handicapées : **46 673,23 €** (fraction forfaitaire s'élevant à 3 889,44 €).

- 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 par intérim 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 CHIMR (CH Intercommunal de Montdidier-Roye) identifié sous le numéro FINESS : 800 000 085 et à l'établissement concerné (FINESS : 800 009 037).

Fait à AMIENS, le

**14 JUIN 2019**

Pour le Directeur Général par intérim et par délégation,  
Le responsable du pôle de proximité,



Monsieur David COQUEREL

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-09-06-079

Décisions DGF LHSS-COMPIEGNE-SATO



**DECISION PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2019  
DES LITS HALTE SOINS SANTE DE COMPIEGNE, 74, RUE STALINGRAD-60200-COMPIEGNE  
Gérés par SATO Picardie, situé(e) 9, rue De Lattre De Tassigny à 60100 CREIL**

**FINESS : 600011621**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'ARS HAUTS-DE-FRANCE**

- VU** le Code de la santé Publique, notamment ses articles L3411-6 et (D3411-1 à D3411-10) ;
- VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312-1-9°, L 314-3-2, L314-3-3 et L314-8 ; D 312-176 à D312-176-4 ;
- VU** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU** l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- VU** le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- VU** le décret n° 2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- VU** le décret du 17 juillet 2019 portant nomination de directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. CHAMPION Etienne ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière et aux modalités de financement et de tarification des 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** l'arrêté du 29 mai 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- VU** l'arrêté du 05 juin 2019 publié au journal officiel du 20 juin 2019 fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** l'arrêté de l'ARS en date du 04 août 2010 autorisant la création de 18 lits haltes soins santé, rue Stalingrad à Compiègne.
- VU** la décision en date du 2 septembre 2019 portant délégations de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

**Considérant** l'instruction interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2019/126 du 24 mai 2019 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2019 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez soi d'abord » ;

**Considérant** les propositions budgétaires présentées par les LHSS COMPIEGNE géré par le SATO Picardie ;

**Considérant** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 25 Juillet 2019 par l'ARS ;

**Considérant** le courrier envoyé par la structure en date du 31 juillet 2019,

**Considérant** la décision de notification de l'ARS en date du 13 Août 2019.

**D E C I D E**

**ARTICLE 1** La dotation globale de financement pour l'exercice 2019 des Lits Halte Soins Santé de COMPIEGNE - 9, rue De Lattre De Tassigny - 60100 CREIL s'élève à **771 064,76€**.

**ARTICLE 2** La dotation globale de financement reconductible à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 s'élèvera à **756 627,48 €**.

**ARTICLE 3 :** Les recours dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy – 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 est publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** La Directrice de la Prévention et de la Promotion de la Santé ainsi que le Directeur de la CPAM de l'Oise sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au SATO Picardie et Lits Halte Soins Santé de COMPIEGNE.

FAIT A LILLE, LE 06 SEP. 2019

Pour le Directeur Général,  
Par délégation,  
La Directrice de la Prévention  
Et de la Promotion de la Santé

  
**SYLVIANE STRYNCKX**