



**PREFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2024-420

PUBLIÉ LE 25 JUILLET 2024

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-06-24-00388 - Arrêté portant autorisation de l'expérimentation du parcours Améliorer le parcours de santé des personnes fracturées par le renforcement des liens Ville-Hôpital dénommé RAMPARDOS (38 pages)	Page 5
R32-2024-06-26-00024 - Décision 2024 - 10 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???775 628 035 00351 OPHS (2 pages)	Page 44
R32-2024-07-01-00037 - Décision 2024-11 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???GREID 351 483 995 00061 (2 pages)	Page 47
R32-2024-04-02-00038 - Décision n°2024-1 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???784 753 287 00209 Maison d'accueil l'Ilot (2 pages)	Page 50
R32-2024-06-13-00017 - Décision n°2024-10 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???Siret : 301 571 386 00079 - Association départementale de s pupilles de l'éducation publique. (2 pages)	Page 53
R32-2024-04-05-00006 - Décision n°2024-3 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???523 330 413 00015 - HDFA (2 pages)	Page 56
R32-2024-04-08-00021 - Décision n°2024-4 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???Conseil Départemental du Nord - 225 900 018 01244??? (9 pages)	Page 59
R32-2024-04-24-00002 - Décision n°2024-5 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???La Sauvegarde du Nord - 775 624 649 00426 (2 pages)	Page 69
R32-2024-04-18-00012 - Décision n°2024-5 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???OFDT - 180 036 105 00047 (2 pages)	Page 72
R32-2024-05-16-00013 - Décision n°2024-6 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???La Sauvegarde du Nord - 775 624 649 00426 (2 pages)	Page 75
R32-2024-05-21-00007 - Décision n°2024-7 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???Association LE MAIL - 311 275 499 00060 (2 pages)	Page 78
R32-2024-06-13-00018 - Décision n°2024-9 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024???Association Le Sagittaire - 421 442 139 00025 (2 pages)	Page 81

R32-2024-07-22-00030 - DECISION TARIFAIRE N°13420 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DEALEFPA - 590799730 (4 pages)	Page 84
R32-2024-07-22-00023 - DECISION TARIFAIRE N°13425 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? LES PAPILLONS BLANCS DU CAMBRESIS - 590800249 (3 pages)	Page 89
R32-2024-07-22-00028 - DECISION TARIFAIRE N°13426 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? ASSO LES PAPILLONS BLANCS DENAIN - 590800223 (3 pages)	Page 93
R32-2024-07-22-00021 - DECISION TARIFAIRE N°13433 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? ASSO LES PAPILLONS BLANCS DUNKERQUE - 590800215 (3 pages)	Page 97
R32-2024-07-22-00024 - DECISION TARIFAIRE N°13434 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? ASSO LES PAPILLONS BLANCS D'HAZEBROUCK - 590807517 (5 pages)	Page 101
R32-2024-07-22-00031 - DECISION TARIFAIRE N°13436 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? LES PAPILLONS BLANCS DE MAUBEUGE - 590800231 (5 pages)	Page 107
R32-2024-07-22-00032 - DECISION TARIFAIRE N°13441 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? ASSOC ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOC HDF - 590799862 (7 pages)	Page 113
R32-2024-07-22-00025 - DECISION TARIFAIRE N°13452 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? AUTISME & FAMILLES - 620027185 (5 pages)	Page 121

R32-2024-07-22-00026 - DECISION TARIFAIRE N°13460 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? E.P.D.S.A.E. - 590798930 (4 pages)	Page 127
R32-2024-07-22-00027 - DECISION TARIFAIRE N°13469 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? GPT ASS PARTENAIRES D'ACTION SOCIALE - 590001681 (5 pages)	Page 132
R32-2024-07-22-00033 - DECISION TARIFAIRE N°13473 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? ASSOCIATION L ADAPT - 930019484 (4 pages)	Page 138
R32-2024-07-22-00022 - DECISION TARIFAIRE N°13506 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? ASSO UDAPEI DU NORD - 590807459 (3 pages)	Page 143
R32-2024-07-22-00029 - DECISION TARIFAIRE N°13507 PORTANT FIXATION POUR 2024?? DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU?? CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE?? SIÈGE UGECAM HAUTS DE FRANCE - 590039863 (3 pages)	Page 147

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-06-24-00388

Arrêté portant autorisation de l'expérimentation
du parcours Améliorer le parcours de santé des
personnes fracturées par le renforcement des
liens Ville-Hôpital dénommé RAMPARDOS

**ARRETE PORTANT AUTORISATION DE L'EXPERIMENTATION DU PARCOURS « AMELIORER LE
PARCOURS DE SANTE DES PERSONNES FRACTUREES PAR LE RENFORCEMENT DES LIENS VILLE/
HOPITAL » DENOMME « RAMPARDOS »**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1 et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;

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 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France – M. Gilardi (Hugo) ;

Vu la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;

Vu le cahier des charges de l'expérimentation du parcours « Améliorer le parcours de santé des personnes fracturées par le renforcement des liens ville/hôpital » dénommé « RAMPARDOS » ;

Vu l'avis favorable du comité technique national de l'innovation en santé du 24 juin 2024 sur le projet d'expérimentation du parcours de soins des patients à fracture ostéoporotique entre ville et hôpital dénommé « RAMPARDOS » ;

ARRETE

Article 1 – L'expérimentation « Améliorer le parcours de santé des personnes fracturées par le renforcement des liens ville/hôpital » dénommé « RAMPARDOS » est autorisée pour une durée de quatre ans à compter de l'inclusion du premier patient.

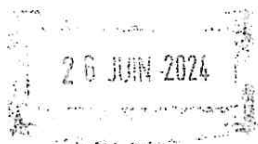
Le cahier des charges définissant le cadre de l'expérimentation est joint en annexe unique du présent arrêté.

Article 2 – L'expérimentation est mise en œuvre par l'URPS Infirmiers Hauts-de-France et le centre hospitalier universitaire de Lille. Elle s'applique dans le territoire de la Métropole Européenne de Lille.

Article 3 – Le financement de l'expérimentation au titre du fonds d'intervention régional, tel que prévu dans le cahier des charges, fera l'objet d'une convention de financement.

Article 4 – La directrice de la stratégie et des territoires est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'Etat en région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le




Hugo GILARDI



PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES

Parcours « Améliorer le parcours de santé des personnes fracturées par le renforcement des liens ville/hôpital » dénommé « RAMPARDOS »

NOM DES PORTEURS et statut juridique :

- ✓ Le département de Rhumatologie du CHU de Lille (Pr Julien PACCOU / Julien.paccou@chru-lille.fr / 06 79 53 57 95)
- ✓ L'URPS infirmiers libéraux Hauts-de-France (Mr Yannick CARLU / presidence@urps-infirmiers-hdf.fr / 03.20.14.22.15)

PERSONNES CONTACTS :

- ✓ Pr Julien PACCOU / Julien.paccou@chru-lille.fr / 06 79 53 57 95
- ✓ Me Kizaba Benedicte / benedicte.kizaba@urps-infirmiers-hdf.fr / 03 74 09 02 84

Résumé du projet :

L'ostéoporose est une maladie fréquente et sévère mais elle reste sous-diagnostiquée et sous-traitée. Les filières fractures permettent d'améliorer la prise en charge de l'ostéoporose au sein d'un centre hospitalier avec une ouverture insuffisante vers les professionnels de la ville. L'objectif de ce projet est d'étendre la filière fracture du CHU de Lille vers l'ensemble des professionnels de santé de la Métropole Européenne de Lille (MEL).

Ce projet d'expérimentation d'innovation en santé est porté conjointement par le département de rhumatologie du CHU de Lille et l'URPS IDEL HAUTS-DE-FRANCE. Elle doit permettre l'identification et l'information des patients fracturés (fracture de faible traumatisme) de plus de 50 ans (sans troubles cognitifs sévères) par le biais d'un ergothérapeute coordonnateur que ce soit pour les patients hospitalisés en rhumatologie (fractures vertébrales) ou en traumatologie (fractures non-vertébrales) et les patients ambulatoires (passage aux urgences sans hospitalisation). Cette évaluation initiale se fera conjointement avec une infirmière de gériatrie pour les patients ≥ 75 ans.

1^{er} cas de figure : il y aura une orientation systématique du patient vers le CAM si le patient a la possibilité d'être pris en charge en ville directement après son hospitalisation en traumatologie ou en rhumatologie. Le patient pourra ainsi être intégré dans le dispositif PRADO « fragilité osseuse » et bénéficier d'une amélioration de son parcours de soins avec une collaboration étroite ville/hôpital. La programmation des examens complémentaires (biologie, ostéodensitométrie...) en ville se fera par le CAM du PRADO. Il y aura par ailleurs l'organisation par l'ergothérapeute coordonnateur de la réunion de synthèse pluriprofessionnelle ville/hôpital avec la proposition d'un Plan Personnalisé de Santé (PPS) permettant de formaliser la coordination à mettre en place. 2nd cas de figure : En cas de retour à domicile après passage aux urgences ou après hospitalisation en SMR, il sera nécessaire d'assurer la continuité de la prise en charge avec les acteurs de la ville via l'ergothérapeute coordonnateur (sans intervention du CAM du PRADO). La programmation des examens complémentaires se fera au CHU de Lille par l'ergothérapeute coordonnateur. Il y aura là aussi l'organisation par l'ergothérapeute coordonnateur de la réunion de synthèse pluriprofessionnelle ville/hôpital avec la proposition d'un PPS permettant de formaliser la coordination à mettre en place.

Dans les 2 cas de figure, il y aura la mise en place d'une coopération pluriprofessionnelle en ville avec l'implication du médecin traitant, du pharmacien d'officine, de l'IDEL référent du patient et du rhumatologue de ville si connu. Le suivi en ville s'étale sur une période de 2 ans pour ce projet. Ce suivi consiste chaque année en 2 consultations longues par le médecin traitant et en 2 entretiens pharmaceutiques. Des visites régulières de l'IDEL seront réalisées au domicile des patients. Il y aura de l'APA pour certains patients et également l'organisation de réunions d'information avec les principaux SMR de la MEL.

Cette expérimentation est programmée sur 4 ans avec l'inclusion de 320 patients au total.



CHAMP TERRITORIAL :
L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Local	X
Régional	
National	

CATEGORIE DE

	Cocher la case
Organisation innovante	X
Financement innovant	x
Pertinence des produits de santé	



GLOSSAIRE

AFLAR : Association Française de Lutte Antirhumatismale
APA : Activité Physique Adaptée
ARC : Attaché de Recherche Clinique
CAM : Conseiller d'Assurance Maladie
CHU : Centre Hospitalo-Universitaire
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
DMO : Densité Minérale Osseuse
EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESPréVE : Equipe Spécialisée de Prévention inter-EHPAD
ETP : Equivalent Temps Plein
MEL : Métropole Européenne de Lille
PRéDICE : Projet Régional de Transformation Digitale du Système de Santé
PRADO : Programme d'Accompagnement du retour à Domicile
PPS : Plan Personnalisé de Santé
SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

Table des matières

I	Description du porteur	6
I.1	Partenaires	6
II	Contexte et Constats	7
II.1	L'enjeu de la prise en charge de l'ostéoporose.....	7
III	Objectifs et effets attendus	10
	Quels sont les impacts attendus à court et moyen terme du projet d'expérimentation ?	10
IV	Description du projet	11
IV.1	Objet de l'expérimentation	11
IV.2	Population cible et effectifs	11
IV.2.a	Critères d'inclusion	11
IV.2.b	Critères d'exclusion.....	12
IV.2.c	Effectifs	12
IV.3	Parcours du patient / usager.....	13
IV.4	Organisation de la prise en charge / Intervention.....	14
IV.4.a	Description des étapes du parcours et des professionnels intervenants (cf. logigramme) 14	
IV.4.b	Le suivi en ville	16
IV.4.c	Promotion des bienfaits de l'activité physique adaptée.....	19
IV.4.d	Organisation de réunions d'information avec les principaux SMR de la métropole Lilloise par l'ergothérapeute.....	20
IV.5	Formation, communication et information.....	20
IV.6	Terrain d'expérimentation	21
IV.7	Durée de l'expérimentation	22
	Planning prévisionnel des grandes phases de mise en œuvre de l'expérimentation.....	22
IV.8	Pilotage, gouvernance et suivi de la mise en œuvre	22
V	Les outils nécessaires pour l'expérimentation.....	23
V.1	Les outils de la prise en charge patient.....	23
V.1.a	Les outils non numériques.....	23
V.1.b	Les outils numériques.....	23
V.2	Obligations règlementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de SI et des données de santé à caractère personnel	23
VI	Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation	24
VII	Financement de l'expérimentation	24
VII.1	Modalités de financement de la prise en charge proposée	28
VII.1.a	Méthode de calcul utilisée pour définir le montant des prestations dérogatoires.....	28
VII.1.b	Estimation du besoin en crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI)	28
VII.1.c	Besoin total de financement	28
VII.2	Autres sources de financement.....	29
VII.3	Estimation des coûts de la prise en charge actuelle et des coûts évités	29



VIII Evaluation de l'expérimentation.....	30
IX Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation.....	31
IX.1 Aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale (CSS).....	33
IX.2 Aux règles d'organisation de l'offre de soins relevant des dispositions du code de la santé publique (CSP).....	33
IX.3 Aux règles de tarification et d'organisation applicables aux établissements et services mentionnés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).....	33
X Liens d'intérêts.....	33
XI Elements bibliographiques.....	33
XII Annexe 1 – Coordonnées du porteur et des partenaires.....	34
XIII Annexe 2 – Catégories d'expérimentations.....	35
XIV Annexe 3 – Grille de fonctions des outils numériques.....	Erreur ! Signet non défini.



I DESCRIPTION DU PORTEUR

Le projet est porté conjointement par :

- Le département de Rhumatologie du CHU de Lille (Pr Julien PACCOU / Julien.paccou@chru-lille.fr / 06 79 53 57 95)
- L'URPS infirmiers libéraux Hauts-de-France (Mr Yannick CARLU / presidence@urps-infirmiers-hdf.fr / 03.20.14.22.15)

I.1 PARTENAIRES

	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Nature du partenariat ou de la participation au projet d'expérimentation (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser,...) Préciser les coopérations existantes
Porteur :	CHU de Lille Département de Rhumatologie	Pr Paccou Julien Julien.paccou@chru-lille.fr 06 79 53 57 95	■
Co-Porteur :	URPS IDE	Monsieur Carlu presidence@urps-infirmiers-hdf.fr 03 20 14 22 15	■
Partenaire(s) du projet d'expérimentation :	URPS médecins généralistes	■	
	URPS pharmaciens	■	
	PRADO fragilité osseuse (Assurance Maladie)	■	
	AFLAR	■	

II CONTEXTE ET CONSTATS

II.1 L'ENJEU DE LA PRISE EN CHARGE DE L'OSTÉOPOROSE

✓ L'ostéoporose est un fardeau

L'ostéoporose est une maladie chronique et invalidante qui se caractérise par une faible masse osseuse et une détérioration de la qualité du tissu osseux, responsables d'une fragilité osseuse et par conséquent d'une augmentation du risque fracturaire. La mesure de la densité minérale osseuse (DMO) par ostéodensitométrie constitue actuellement l'approche diagnostique la plus précise de l'ostéoporose. Silencieuse car elle évolue longtemps sans symptômes, l'ostéoporose se détecte généralement à l'apparition d'une fracture. Seulement 15 % des patients souffrant de fracture ostéoporotique reçoivent un traitement spécifique.

L'ostéoporose est un problème majeur de santé publique, entraînant une augmentation de la morbidité et de la mortalité chez les sujets âgés. Les fractures ostéoporotiques sont la principale complication de l'ostéoporose et leur nombre est en constante augmentation en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation du risque de chute chez les personnes âgées. Une femme sur trois et un homme sur cinq présenteront une fracture ostéoporotique après 50 ans. La survenue d'une fracture ostéoporotique expose à un risque important de nouvelles fractures et pour certaines d'entre-elles une surmortalité. Le dépistage et la prise en charge précoce des fractures ostéoporotiques pour une prévention secondaire constituent donc une priorité de santé publique.

✓ Quelques chiffres

Il y a en France un peu plus de 370 000 fractures de fragilité chaque année avec près de 156 000 hospitalisations. Le fardeau économique des fractures de fragilité a été estimé à 4,8 milliards d'euros dont 2,5 pour les seules fractures du col du fémur ; 66 % des coûts concernaient les soins de la 1^{ère} année suivant la fracture, 27 % les soins à long terme (handicap), et 7 % le traitement pharmacologique. Compte tenu des projections démographiques pour 2025, 1 personne sur trois aura 60 ans ou plus, représentant 20 millions de personnes, correspondant aux âges de la génération du baby-boom. Le nombre de fractures incidentes passera de 377 000 (femmes et hommes en 2010) à 491 000 (2025), entraînant une augmentation des coûts de 26 %.

✓ L'ostéoporose est insuffisamment reconnue et traitée par les médecins

Le rapport sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance maladie en 2016 a montré que le nombre de personnes hospitalisées en France en service de court séjour pour une fracture liée à l'ostéoporose a augmenté entre 2011 et 2013, passant de 150 500 à 165 200 (soit près de 10 % d'augmentation) et qu'à la suite de cette fracture, durant l'année qui a suivi le retour au domicile, seuls 10 % des patients ont effectué une ostéodensitométrie et seulement 15 % ont reçu un traitement spécifique de l'ostéoporose. De plus, 12 % de ces patients ont subi une nouvelle fracture dans l'année qui a suivi la première fracture illustrant le concept de risque imminent de nouvelle fracture : **toute fracture multiplie par 2 (par 4 en cas de fractures vertébrales) le risque de faire une autre fracture dans les 2 ans**. Un autre élément préoccupant concerne le suivi des patients traités et leur adhésion au traitement médicamenteux de l'ostéoporose. En effet, sous bisphosphonates per os, près de 50 % d'entre eux arrêtent leur traitement avant la fin de la première année.

On constate que les offres sont disponibles sur le territoire ; ce qui crée une richesse de possibilités en sus de l'activité libérale et hospitalière classique. Cependant ces offres ne sont pas connectées ensemble (manque de réflexion pluriprofessionnelle et d'outils communs) et le manque de coordination, de connaissance par tous de ces offres et en particulier des libéraux et de réflexion sur un parcours global va créer des retards de prise en charge par des non-adressages vers des dispositifs adéquats. De plus la montée en qualité des prises en charge requiert souvent la nécessité de former et de sensibiliser les professionnels de santé sur les recommandations de bonnes pratiques.

Les patients ostéoporotiques et/ou fracturés selon l'âge ont différentes orientations de la ville vers l'hôpital. Les plus jeunes en lien avec la rhumatologie/orthopédie et les plus âgés avec la gériatrie/rhumatologie/orthopédie.

✓ La filière fracture au CHU Lille

La filière fracture par le biais d'un attaché de recherche clinique (ARC) (ETP 40 %) permet actuellement l'identification et l'information des patients ≥ 50 ans admis au CHU de Lille pour une fracture ostéoporotique et hospitalisés en traumatologie ou en rhumatologie. Les patients avec des troubles cognitifs (démence, confusion...) sont exclus de ce processus ainsi que les patients ambulatoires (passage aux urgences et sortie sans hospitalisation).

Pour les patients identifiés, vivant dans la MEL (Métropole Européenne de Lille) et acceptant d'être évalués, ils sont convoqués à distance (entre 3 et 6 mois après la fracture) pour une prise en charge dans le service de rhumatologie du CHU de Lille avec ostéodensitométrie, consultation et mise en place d'un traitement anti-ostéoporotique si nécessaire. Un courrier est systématiquement adressé au médecin généraliste à l'issue de cette consultation pour information.

La filière fracture du CHU de Lille est opérationnelle depuis janvier 2016. Sa composition regroupe un rhumatologue et un ARC. Sur les 2 premières années, 736 patients ≥ 50 ans avec une fracture de fragilité récente ont été contactés et 271 patients ont finalement été évalués au sein de la filière fracture. Par ailleurs, un grand nombre des patients de la filière fracture bénéficie également d'une évaluation du risque de chute au sein du service de gériatrie (évaluation des facteurs de risque de chute au cours d'une hospitalisation de jour avec une évaluation pluridisciplinaire regroupant un neurologue, un rééducateur, un gériatre et une diététicienne notamment). Il s'agit d'une collaboration ancienne renforcée depuis la mise en place de la filière fracture.

Un grand nombre des patients admis au CHU de Lille pour une fracture ostéoporotique retourne ensuite au domicile. Pourtant, au cours du suivi en ville, la prise en charge de l'ostéoporose n'est pas optimale.

Un grand nombre des patients ≥ 50 ans admis au CHU de Lille pour une fracture ostéoporotique et hospitalisés en traumatologie ou en rhumatologie vont en SMR avant de retourner au domicile ou en EHPAD. Pourtant, au cours de ces séjours prolongés, la prise en charge de l'ostéoporose n'est pas toujours réalisée.



En complément de la filière fracture du CHU de Lille, des procédures de prises en charges des patients âgés chuteurs sont opérationnelles entre la gériatrie, l'orthopédie, les urgences et la ville permettant de compléter l'offre, quel que soit le lieu d'arrivée à l'hôpital du patient.

Le rapport de l'Assurance Maladie de 2016 évoqué ci-dessus recommande « la prise en charge globale » des fractures ostéoporotiques. Il préconise d'intégrer celle-ci dans le cadre des PRADO « fragilité osseuse » locaux, programmes de retour à domicile pilotés par l'Assurance Maladie. Le CHU de Lille dispose d'un tel programme pour le moment en attente d'un déploiement.

✓ **Le PRADO Fragilité osseuse**

Le Programme d'Accompagnement du retour à Domicile (PRADO) est un service d'accompagnement personnalisé de l'Assurance Maladie mis en place en 2010. Ce programme a pour but d'organiser, selon l'état de santé et le souhait du patient, un retour optimal au domicile après une hospitalisation.

Dans le cadre du parcours du patient présentant une fracture de fragilité, le PRADO « fragilité osseuse » doit permettre au patient ayant été hospitalisé et souhaitant rentrer à son domicile pour la poursuite de sa prise en charge, d'être accompagné par un conseiller de l'assurance maladie (CAM).

Le CAM doit assurer notamment la planification de l'ensemble des rendez-vous devant être pris en ville auprès des différents professionnels intervenant dans la prise en charge du patient.

✓ **Les dispositifs existants en région**

La prévention en EHPAD

13 équipes spécialisées de prévention inter-EHPAD (ESPrévE) existent en Hauts-de-France. Dispositifs innovants financés à partir d'un EHPAD ressources, celles-ci développent la prévention dans les EHPADs de leur territoire (20 à 40 EHPADs par territoire) par l'accompagnement des équipes à la montée en compétence avec des outils d'éducation à la santé. Ces équipes pluridisciplinaires ont pour vocation de mettre à disposition des différents EHPAD sur un territoire un temps d'ergothérapie et/ou un temps de psychomotricien, un temps de diététicien et un temps de professionnel en Activité Physique Adaptée (APA).

Des outils ont été créés sur l'ostéoporose avec l'AFLAR, des médecins coordonnateurs en EHPAD, le CHU de Lille (Pr Paccou) et l'URPS ML pour mieux prévenir les conséquences et les prises en charge du risque d'ostéoporose. Deux sessions de formation des ESPrévE des Hauts-de-France concernant l'ostéoporose ont eu lieu en fin d'année 2023.

L'accompagnement à domicile avec les ESPRAD

17 équipes spécialisées de prévention et de réadaptation à domicile (ESPRAD) couvrent la région. Dispositifs innovants en région financés à partir d'un SSIAD, celles-ci réalisent jusqu'à 18 séances par patient pour réduire les conséquences liées aux chutes.

L'ESPRAD Lille métropole intervient sur le terrain d'expérimentation du projet ; les patients à haut risque de chute inclus dans le présent parcours pourront bénéficier de ce dispositif.



La prévention en ville

Le repérage de l'ostéoporose silencieuse par les pharmaciens d'officine : une expérimentation mise en place par l'URPS Pharmaciens d'officine dont les objectifs sont de :

- Renforcer les connaissances des équipes officinales
 - Améliorer les pratiques de repérage – dépistage de l'ostéoporose silencieuse ciblé en officine
 - Renforcer le rôle de conseil des équipes officinales pour sensibiliser les patientes présentant un risque d'ostéoporose et orienter vers le médecin traitant selon les situations.
- Les outils élaborés pourront être utilisés dans le cadre des actions de formation/sensibilisation des professionnels sur l'ostéoporose.

III OBJECTIFS ET EFFETS ATTENDUS

- Structurer une organisation innovante grâce à la filière fracture du CHU de Lille
- Expérimenter la fonction innovante de l'ergothérapeute coordonnateur avec des missions protocolisées et supervisées par un médecin rhumatologue
- Mieux repérer les fractures ostéoporotiques
- Améliorer la compréhension du patient fracturé sur la maladie chronique qu'est l'ostéoporose par une éducation intégrée aux soins
- Favoriser une prise en charge globale intégrant l'APA et des mesures hygiéno-diététiques au décours des fractures ostéoporotiques
- Renforcer les liens entre la filière fracture et la ville et assurer la continuité des soins
- Mettre en place un suivi coordonné des soins en ville spécifique à la prise en charge de l'ostéoporose à l'aide d'un Plan Personnalisé de Santé (PPS)
- Articuler la prise en charge en ville par l'intermédiaire des CAM dans le cadre du PRADO fragilité osseuse.
- Créer la consultation médicale longue de l'ostéoporose
- Créer un entretien pharmaceutique mené par le pharmacien d'officine pour le suivi de l'ostéoporose
- Créer les visites au domicile de l'IDEL pour les patients ostéoporotiques
- Organiser des réunions d'information avec les principaux SMR de la métropole Lilloise pour améliorer la prise en charge de l'ostéoporose au sein de ces établissements

QUELS SONT LES IMPACTS ATTENDUS A COURT ET MOYEN TERME DU PROJET D'EXPERIMENTATION ?

- Améliorer le niveau d'information des patients et des personnels soignants sur la maladie ostéoporotique,
- Améliorer la coordination du parcours de soins des patients grâce à une synergie entre la ville et l'hôpital,



- Améliorer la prise en charge initiale de l'ostéoporose : l'évaluation densitométrique, la mise en place des traitements spécifiques de l'ostéoporose,
- Améliorer le suivi des patients ostéoporotiques : l'adhésion au traitement (observance et persistance) la pratique de l'APA et le suivi des mesures hygiéno-diététiques, réduire la douleur et le handicap,
- Réduire la morbi-mortalité associée aux fractures ostéoporotiques,
- Réduire le risque de nouvelles fractures et de nouvelles hospitalisations,
- Réduire les dépenses de santé associées à la prise en charge des patients fracturés.

IV DESCRIPTION DU PROJET

IV.1 OBJET DE L'EXPERIMENTATION

Ce projet vise à améliorer le parcours de soins de la personne fracturée grâce à la mise en place d'un modèle multidisciplinaire renforçant la coopération entre la filière fracture du CHU de Lille et les professionnels de ville de la Métropole Européenne de Lille (MEL).

Celui-ci répond aux quatre facteurs essentiels pour une prise en charge optimale de l'ostéoporose :

- ❖ une bonne compréhension de la maladie par le patient
- ❖ une prise en charge efficiente dès la première fracture
- ❖ la prise en charge de la douleur, la pratique d'une APA et le suivi de mesures hygiéno-diététiques
- ❖ une bonne observance du traitement

En s'adossant à la filière fracture du CHU de Lille, le projet consiste à monter en qualité le service rendu hospitalier et prolonger les actions mises en place au CHU par le développement des liens avec les professionnels de ville de la MEL. Par ailleurs, ce projet permettra le déploiement et l'intégration du PRADO « fragilité osseuse » pour les patients hospitalisés avec retour à domicile sans passage par un SMR.

IV.2 POPULATION CIBLE ET EFFECTIFS

IV.2.a Critères d'inclusion

La population ciblée par cette expérimentation est la population prise en charge par le coordonnateur ergothérapeute :

- ❖ Sujets (hommes et femmes) ≥ 50 ans,
- ❖ Vivant dans la métropole Lilloise,
- ❖ Ayant présenté une fracture liée à un traumatisme de basse énergie (chute de sa hauteur),
- ❖ Entraînant un passage aux urgences du CHU de Lille :
- ✓ Patients en hospitalisation de traumatologie (fractures non-vertébrales) ou de rhumatologie (fractures vertébrales),
- ✓ Patients non hospitalisés mais après un passage aux urgences pour une fracture de fragilité (appel téléphonique de l'ergothérapeute coordonnateur pour les contacter),



Les patients déjà suivis en ville auprès d'un rhumatologue peuvent intégrer le dispositif et le rhumatologue du patient sera contacté afin de participer à la prise en charge coordonnée du patient.

File active de la filière fracture actuelle : la filière fracture du CHU Lille est opérationnelle depuis janvier 2016. Sur les 2 premières années, 736 patients ont été identifiés et 271 patients ont finalement été évalués en consultation au sein de notre filière fracture.

File attendue compte tenu de l'ergothérapeute : 320 patients sur la période d'expérimentation.

IV.2.b Critères d'exclusion

- ❖ Patients avec troubles cognitifs sévères.
- ❖ Patients institutionnalisés en EHPAD.

IV.2.c Effectifs

La population ciblée par cette expérimentation est la population prise en charge par l'ergothérapeute coordonnateur :

- ❖ Sujets (hommes et femmes) ≥ 50 ans,
- ❖ Vivant dans la métropole Lilloise,
- ❖ Ayant présenté une fracture liée à un traumatisme de basse énergie (chute de sa hauteur),
- ❖ Entraînant un passage aux urgences du CHU de Lille :
 - ✓ Patients en hospitalisation de traumatologie (fractures non vertébrales) ou de rhumatologie (fractures vertébrales),
 - ✓ Patients non hospitalisés mais après un passage aux urgences pour une fracture de fragilité,
- ❖ Patients sans troubles cognitifs sévères.

Volumétrie attendue :

Le projet cible à terme 320 patients sur 4 ans d'expérimentation.

Pour un patient intégré en année n, le suivi en ville est réalisé en années n et n+1 (2 ans de suivi) :

Ainsi

- En N1, 70 patients seront inclus : soit une file active de 70 patients pour N1 ;
- En N2, 130 nouveaux patients seront inclus et 70 patients seront en 2^{de} année de suivi (= patients inclus en N1) : soit une file active de 200 patients pour N2 ;
- En N3, 120 nouveaux patients seront inclus et 130 patients seront en 2^{de} année de suivi (= patients inclus en N2) : soit une file active de 250 patients pour N3 ;
- En N4, 120 patients seront en 2^{de} année de suivi (= patients inclus en N3).

Eléments d'évaluation de la population cible du projet

- Effectif population de la métropole lilloise (Insee 2016)

Classe d'âge	Hommes	Femmes	Ensemble
+ de 50 ans	155 981	197 714	353 694
+ de 65 ans	66 281	98 023	164 304
+ de 75 ans	27 442	50 794	78 236



- Selon le livre blanc des états généraux de l'ostéoporose de 2017, une femme sur trois et un homme sur cinq présenteront une fracture ostéoporotique après 50 ans.

Estimation pour la métropole lilloise du nombre de personnes (de plus de 50 ans) qui présenteront une fracture ostéoporotique

Hommes	Femmes	Ensemble
31 196	65 905	97 101

File active de la filière fracture actuelle : Sur les 2 premières années (2016-2017), 736 patients ont été identifiés et 271 patients ont finalement été évalués en consultation au sein de notre filière fracture.

IV.3 PARCOURS DU PATIENT / USAGER

La mise en œuvre se fera par différentes actions :

1. Repérage par l'ergothérapeute (coordonnateur de la filière fracture) dans les services d'orthopédie, de rhumatologie et des urgences des patients de 50 ans et plus avec une fracture possiblement ostéoporotique.
2. Dépistage des facteurs de risque et mise en place d'éducation intégrée aux soins de l'ostéoporose par l'ergothérapeute
3. Assurer la continuité de la prise en charge avec les professionnels de ville – médecins traitants, pharmaciens d'officine et infirmiers diplômés d'Etat libéraux (IDEL) – pour le suivi en ville et éviter ainsi les ruptures de parcours. Pour le patient hospitalisé avec retour à domicile, la prise en charge initiale en ville pourra être facilitée par l'intervention du CAM du PRADO.
4. Programmation et réalisation des examens en ville via le CAM, ou au CHU de Lille par l'ergothérapeute selon le parcours du patient.
5. Tenue de la réunion de synthèse pluriprofessionnelle ville/hôpital consistant en :
 - o la discussion des cas patients sur la conduite diagnostique et les choix thérapeutiques (traitement pharmacologique, douleur, activité physique...)
 - o la proposition d'un plan personnalisé de santé (PPS) et la validation de ce plan par les professionnels de la ville de manière synchrone ou asynchrone.
6. Suivi pluriprofessionnel de ville

Pour effectuer ces actions le projet comportera :

- ❖ L'organisation de la formation des professionnels impliqués
- ❖ La création de protocoles de prise en charge

Le projet nécessite également de l'APA.

Enfin le projet propose de développer un forfait innovant basé sur le parcours de santé du patient fracturé pour une maîtrise des coûts de suivi du patient.

IV.4 ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE / INTERVENTION

IV.4.a Description des étapes du parcours et des professionnels intervenants (cf. logigramme)

Repérage dans les services d'orthopédie, de rhumatologie et des urgences des patients de 50 ans et plus avec une fracture possiblement ostéoporotique par l'ergothérapeute

- ❖ Identification des patients victimes d'une fracture de fragilité : l'ergothérapeute se déplace dans les services de traumatologie et de rhumatologie 2 à 3 fois par semaine pour identifier et rencontrer les patients de 50 ans ou plus hospitalisés pour une fracture de fragilité. Il s'appuie sur les cadres de santé des services de traumatologie et de rhumatologie pour l'identification des patients. Cette visite en traumatologie s'effectue conjointement avec une infirmière de gériatrie pour les patients ≥ 75 ans afin de programmer une consultation dans le cadre de la filière chute si nécessaire. Il se déplace également aux urgences toutes les semaines pour collecter le nom des patients de 50 ans ou plus venus pour une fracture de fragilité et il les contacte ensuite par téléphone.

Dépistage des facteurs de risque et mise en place d'éducation intégrée aux soins de l'ostéoporose par l'ergothérapeute

- ❖ L'ergothérapeute voit en entretien dans les services de traumatologie et de rhumatologie l'ensemble des patients se présentant pour une fracture de fragilité. Cet entretien pourra se faire également par téléphone pour les patients des urgences ne nécessitant pas une hospitalisation. Il y aura notamment une évaluation des facteurs de risque d'ostéoporose et de la douleur auprès du patient suivant un questionnaire standardisé. Pour les patients ≥ 75 ans, une évaluation du nombre de chutes et des facteurs de risque est réalisée par l'infirmière de gériatrie pour les patients hospitalisés en traumatologie. A l'issue de l'entretien et à distance des examens complémentaires (biologie, ostéodensitométrie et radiographies du rachis dorsolombaire), l'ergothérapeute coordonnateur préparera le dossier des patients pour la consultation avec le rhumatologue hospitalier et la synthèse pluriprofessionnelle.
- ❖ Inclusion du patient dans le projet :
 - Recueil du consentement du patient identifié 'fracture de fragilité'
 - Contact téléphonique auprès du médecin traitant pour accord
- ❖ Information du patient sur les objectifs et modalités de la prise en charge de l'ostéoporose et de son suivi.
- ❖ Evaluation systématique pour tous les patients âgés de 75 ans et plus par un binôme infirmier en gériatrie/ergothérapeute afin de déterminer si le patient nécessite une orientation spécifique vers un gériatre pour la suite de la prise en charge dans le cadre de la filière chute ou dans une autre filière.

En cas de retour à domicile après une hospitalisation en traumatologie ou en rhumatologie (1^{ère} situation) :

Assurer la continuité de la prise en charge avec les acteurs de la ville via le PRADO FRAGILITE osseuse (en collaboration avec l'ergothérapeute coordonnateur)

- ❖ Orientation systématique du patient vers le CAM si le patient a la possibilité d'être pris en charge en ville directement après son hospitalisation en traumatologie ou en

rhumatologie. Le patient pourra ainsi être intégré dans le dispositif PRADO « fragilité osseuse » et bénéficier d'une amélioration de son parcours de soins.

Dans le cadre du PRADO fragilité osseuse, si le patient l'accepte, le CAM assurera notamment :

- ❖ La programmation des examens complémentaires en ville (analyses biologiques et ostéodensitométrie)
- ❖ La programmation de la consultation avec le médecin traitant en ville
- ❖ La prise de contact avec les différents professionnels de santé (IDEL, kinésithérapeute...) pour organiser les premiers rendez-vous
- ❖ La distribution des brochures d'information sur « l'ostéoporose et sa prise en charge » à destination du médecin traitant et des différents professionnels de santé (IDEL, kinésithérapeute...)
- ❖ La vérification de la réalisation des examens complémentaires (analyses biologiques et ostéodensitométrie) et des rendez-vous avec le médecin traitant et les différents professionnels de santé (IDEL, kinésithérapeute...).

Le programme PRADO permettra notamment de faire le pont entre l'hôpital et la ville pour les patients souhaitant être directement suivis en ville pour donner suite à leur hospitalisation en traumatologie ou en rhumatologie. Un appel téléphonique du médecin conseil de l'échelon du service médical de l'assuré auprès du médecin traitant sera également organisé lors de la première inclusion dans ce volet d'un de ses patients.

Les CAM auront également pour mission d'informer le patient quant aux objectifs du PRADO fragilité osseuse.

En cas de retour à domicile après passage aux urgences ou après hospitalisation en SMR (2nde situation) :

Assurer la continuité de la prise en charge avec les acteurs de la ville via l'ergothérapeute coordonnateur (sans intervention du CAM du PRADO FRAGILITE osseuse)

- ❖ Programmation des analyses biologiques en ville et de l'ostéodensitométrie au CHU de Lille par l'ergothérapeute,
- ❖ Programmation de la consultation avec le rhumatologue par l'ergothérapeute,

Pour chaque situation, l'ergothérapeute coordonnateur organise une réunion de concertation pluriprofessionnelle ville/hôpital consistant en :

- la discussion des cas patients sur la conduite diagnostique et les choix thérapeutiques (traitement pharmacologique, douleur, activité physique...)
- la proposition d'un plan personnalisé de santé (PPS) et la validation de ce plan par les professionnels de la ville de manière synchrone ou asynchrone.

Cette réunion comporte a minima les professionnels de la ville, l'ergothérapeute et un rhumatologue. Un médecin gériatre sera contacté si besoin, selon le résultat de l'évaluation par le binôme infirmier de gériatrie et ergothérapeute pour les patients âgés de plus de 75 ans. En cas de risque de chute, une consultation ou une hospitalisation de jour sera programmée en gériatrie.

Un temps de réunion hebdomadaire permettra aux professionnels de santé d'échanger sur plusieurs cas patients.



Ces réunions de concertation pluriprofessionnelle ville/hôpital avec la mise en place d'un PPS permettront de formaliser la coordination à mettre en place, et donc la répartition entre les acteurs de ville en incluant le médecin traitant et le pharmacien d'officine.

IV.4.b Le suivi en ville

L'organisation du relai entre la ville et l'hôpital (médecin traitant, pharmacien d'officine, Infirmier libéral, référent du patient si connu) est réalisée par le biais du CAM du PRADO fragilité osseuse (1^{ère} situation) ou par le biais de l'ergothérapeute (2^{nde} situation).

Le suivi en ville s'étale sur une période de 2 ans pour ce projet. Ce suivi consiste chaque année en 2 consultations longues par le médecin traitant et en 2 entretiens pharmaceutiques. Au cours de la première année, des visites régulières de l'IDEL seront réalisées au domicile des patients au retour au domicile, à 1 mois, 3 mois, 6 mois et à 12 mois en fonction des besoins. Une intervention du pharmacien au domicile peut être envisagée selon la situation du patient pour adaptation du matériel ou livraison de matériel médical (lit médicalisé, déambulateur...). Cette intervention du pharmacien à domicile pourra se faire dans l'idéal lors du retour à domicile du patient après passage en SMR et en même temps que la visite de l'ergothérapeute coordonnateur de l'IDEL et du médecin traitant. Par ailleurs, cette visite conjointe pourra être préparée en amont. L'ergothérapeute coordonnateur fera un diagnostic de la situation et émettra des préconisations sur le matériel nécessaire. Le pharmacien de ville assurera la livraison du matériel requis au domicile des patients en vérifiant si le matériel est bien adapté en confrontant les préconisations de l'ergothérapeute avec le matériel disponible et le domicile du patient.

La fréquence des consultations médicales, des entretiens pharmaceutiques et des visites de l'IDEL au domicile sera à adapter aux besoins de chaque situation notamment pour les patients les plus autonomes afin de mieux respecter le rôle actif de ceux-ci.

Ainsi, pour la première année, le nombre de visites IDEL pour chaque patient dépendra des critères suivants :

	Situation 1	Situation 2	Situation 3	Situation 4	Situation 5
2 visites IDEL	✓ Pas de douleur ✓ Bonne compréhension ✓ Bonne observance ✓ Environnement adapté ✓ Patient autonome				
3 visites IDEL		✓ EVA (douleur) entre 1 et 3/10 ✓ Bonne compréhension ✓ Bonne observance ✓ Environnement adaptable ✓ Patient autonome			
4 visites IDEL			✓ EVA (douleur) entre 4 et 5/10 ✓ Bonne compréhension ✓ Bonne observance ✓ Environnement non adaptable ✓ Patient autonome		
5 visites IDEL				✓ EVA (douleur) > 5/10 ✓ Bonne compréhension ✓ Bonne observance ✓ Environnement non adaptable ✓ Patient en perte d'autonomie	✓ Pas de douleur ✓ Mauvaise compréhension et/ou ✓ Mauvaise observance ✓ Environnement non adaptable ✓ Patient en perte d'autonomie

EVA : Echelle Visuelle Analogique

La première visite de l'IDEL au retour à domicile des patients sera réalisée conjointement avec l'ergothérapeute coordonnateur si un séjour en SMR a précédé ce retour à domicile. Le médecin traitant et le pharmacien d'officine seront également conviés lors de cette première visite correspondant au retour au domicile du patient après passage en SMR et consistera en une évaluation environnementale et une formulation des préconisations sur l'adaptation du domicile et la mise en place d'aide technique.

Le patient pourra également bénéficier d'une éducation intégrée aux soins sur la maladie chronique qu'est l'ostéoporose, sur les habitudes de vie (nutrition, calcium, vitamine D, activité physique, alcool, tabac, médicaments inducteurs d'ostéoporose...), sur la prise du traitement anti-ostéoporotique.



Au cours de la 2^{ème} année, des visites de l'IDEL seront réalisées au domicile des patients à 18 et 24 mois.

Concernant le suivi des patients, l'ergothérapeute coordonnateur contactera à 6 et 12 mois les professionnels de ville qui sont le médecin traitant, le pharmacien d'officine et l'IDEL du patient (avec accord du patient recueilli lors de son inclusion dans la démarche projet et accord du médecin) pour vérifier l'adhésion thérapeutique (observance et persistance du traitement anti-ostéoporotique et des règles hygiéno-diététiques au cours de la première année) puis une fois par an au cours du suivi. En cas de mauvaise adhésion thérapeutique, la programmation d'une consultation dans la filière fracture avec un rhumatologue hospitalier ou de ville pourra être envisagée en cas de demande du médecin traitant.

La consultation longue du médecin traitant spécifique à l'ostéoporose évalue notamment :

- ❖ Le risque de chute,
- ❖ La douleur post-fracturaire,
- ❖ La supplémentation vitamino-calcique,
- ❖ L'adhésion (observance et persistance) au traitement spécifique de l'ostéoporose,
- ❖ Les apports nutritionnels,
- ❖ La pratique d'une activité physique,
- ❖ Le suivi des mesures hygiéno-diététiques.

L'entretien pharmaceutique vise à vérifier l'adhésion au traitement spécifique de l'ostéoporose (observance et persistance) et à rechercher la prise de médicament potentiellement inducteur d'ostéoporose ou de chutes au cours d'une conciliation médicamenteuse. La vérification de l'adhésion au traitement spécifique de l'ostéoporose est un enjeu majeur car plus de 50 % des patients arrêtent les bisphosphonates oraux dans l'année qui suit leur introduction. Cet entretien pharmaceutique pourra se dérouler en officine ou en distanciel en cas d'impossibilité de se déplacer.

Les visites régulières de l'IDEL au domicile des patients évaluent notamment :

- la douleur et sa prise en charge
- la prise correcte des médicaments (observance) que ce soit pour la supplémentation vitamino-calcique, le traitement spécifique de l'ostéoporose ou les traitements de la douleur
- l'adaptation du domicile au risque de chute
- le maintien des activités physiques dans la vie quotidienne

Des documents de référence pour la réalisation des évaluations médicales et pharmaceutiques seront mis à disposition des professionnels.

Un carnet de suivi est remis au patient pour consigner ses modalités de prise en charge et il est informé de la possibilité de s'adresser à des associations de patients comme l'AFLAR.

Coordination du suivi en ville :

La coordination du parcours repose sur la volonté des différents acteurs de travailler ensemble et de mutualiser leurs compétences pour la prise en charge d'un patient en disposant des bonnes informations.

La coordination du suivi à domicile est assurée par l'IDEL. Un relais d'information sera assuré par l'IDEL vers l'ergothérapeute après chaque visite de l'IDEL au domicile du patient (l'IDEL pourra donc être amenée à faire un retour auprès de l'ergothérapeute 5 fois maximum dans la première année de suivi : au retour à domicile, à M+1, à M+3 à M+6 et à M+12).

En cas de mauvaise adhésion thérapeutique, et sur décision médicale, l'IDEL contacte l'ergothérapeute afin de programmer une consultation dans la filière fracture avec un rhumatologue.

L'ensemble des bilans et résultats seront partagés et consultables à travers le Dossier Médical Partagé (DMP) accessible depuis Mon Espace Santé du patient.

Il vérifie également le respect du PPS du patient, établi en concertation avec les différents professionnels de santé lors de la Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle (RCP).

Selon la traçabilité effectuée sur le dossier de coordination patient et sous la responsabilité du médecin traitant, plusieurs solutions pourront être envisagées :

- ✓ La poursuite de la prise en soins entre libéraux (médecin traitant, IDEL, pharmacien d'officine...)
- ✓ La proposition d'une reprise de contact avec l'ergothérapeute pour une réflexion autour de la réorientation du parcours patient,
- ✓ L'organisation comme vue avec le médecin traitant, d'une consultation avec un rhumatologue dans la filière fracture du CHU de Lille ou en libéral (selon le choix du patient),
- ✓ Le recours à toute offre complémentaire non libérale (poursuite ou mise en place de l'APA, programme ESPRAD...)

IV.4.c Promotion des bienfaits de l'activité physique adaptée

Conformément aux recommandations médicales pour la prise en charge de l'ostéoporose, le PPS proposé comporte la pratique de l'activité physique. Le médecin traitant accompagne le patient dans la recherche de prestataires en fonction de son état clinique, de son profil fonctionnel et de ses préférences. Le professionnel le plus adapté fera le bilan de l'aptitude physique une fois que le niveau de limitation a été identifié, soit le kinésithérapeute, soit le professeur d'activité physique adaptée (APA), soit l'éducateur sportif. Lors du retour au domicile l'orientation du patient se fera selon 2 cas de figure : 1) pour les patients ambulatoires, se déplaçant avec une aide technique et/ou avec risque majeur de chute, prise en charge en kinésithérapie libérale et 2) pour les patients ambulatoires, se déplaçant sans aide technique et sans risque majeur de chute, la prise en charge se fera avec le professeur d'APA.

Par ailleurs, le CHU de Lille travaille déjà en partenariat avec différents prestataires pour permettre aux patients recevant une prescription d'APA, un accès facilité à certaines prestations.

En outre, un dispositif régional de recensement des prestataires d'APA a été développé sous l'égide de l'ARS HAUTS-DE-FRANCE. Celui-ci permet également d'orienter le patient vers une structure compétente. Il existe déjà un site internet (<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/quel-sport-docteur-lactivite-physique-adaptee-en-hauts-de-france>) « Quel sport docteur ». Huit Maisons Sport Santé sont identifiées sur le territoire de la MEL.

Compte-tenu de l'état de santé (nombreuses comorbidités, âge avancé pour la plupart, risque de chute important...) des patients de la filière fracture, on estime que seulement 1/3 des patients auront la capacité de bénéficier de l'APA à raison de 2 séances par semaine pendant 12 semaines soit un total de 24 séances avec réévaluation nécessaire au terme de ces séances, chaque année. Chaque séance d'APA comportera 8 participants et durera 1 heure. Les patients



inclus dans Rampardos auront la possibilité d'intégrer des séances de groupe d'âge similaire, non exclusivement réservées au parcours Rampardos.

Les critères d'éligibilité à l'APA seront :

- sujets ambulatoires,
- se déplaçant sans aide technique (pas de canne, pas de déambulateur et pas de fauteuil)
- sans risque majeur de chute (≤ 2 chutes au cours des 12 derniers mois).

IV.4.d Organisation de réunions d'information avec les principaux SMR de la métropole Lilloise par l'ergothérapeute

Ces réunions visent à améliorer la prise en charge de l'ostéoporose au sein de ces établissements. Pour les patients ayant un séjour en SMR, l'équipe de rééducation et de réadaptation intervenant dans cette structure sera informée par l'ergothérapeute.

IV.5 FORMATION, COMMUNICATION ET INFORMATION

Une sensibilisation des professionnels de santé du territoire d'expérimentation sera mise en place en amont de l'inclusion du 1^{er} patient. Proposée par les URPS (Infirmiers, pharmaciens et médecins), la sensibilisation des professionnels de santé libéraux regroupera les informations pratiques sur les objectifs du projet, les parcours possibles, la population cible.

Une information sera également réalisée sur ce qu'est l'ostéoporose, sa prise en charge et un focus sera réalisé sur les missions et rôles des différents professionnels de santé impliqués.

Enfin, un module sur la prévention du risque de chute, l'évaluation des facteurs de risque, l'environnement du patient..., sera également dispensé aux professionnels de santé libéraux.

De son côté, l'ergothérapeute suivra également un module de formation et de sensibilisation au parcours ostéoporose. Le programme de formation qui lui sera proposé est le suivant :

Programme Module 1 (2 heures) Physiologie osseuse :

- Les cellules osseuses, voies de régulation et de communication intercellulaires (1h)
- Minéralisation osseuse, Physiologie de l'homéostasie du calcium et du phosphore (1h)

Programme Module 2 (4 heures) Explorations osseuses :

- Principes et techniques en absorptiométrie biphotonique et expression des résultats chez l'adulte (1h)
- Stage pratique de formation à l'absorptiométrie biphotonique (1h)
- Imagerie des fractures ostéoporotiques : radiographies et autres types d'imagerie (1h)
- Exploration du métabolisme phosphocalcique et autres explorations biologiques dans l'ostéoporose (1h)

Programme Module 3 (7 heures) Ostéoporoses :

- Épidémiologie, définitions, dépistage de l'ostéoporose (1h)
- L'ostéoporose post-ménopausique (1h)
- L'ostéoporose chez l'homme (1h)
- Les ostéoporoses secondaires : corticothérapie... (1h)
- Traitements non médicamenteux de l'ostéoporose (1h)
- Traitements médicamenteux de l'ostéoporose (1h)
- Modalités de surveillance du traitement de l'ostéoporose (1h)



Programme Module 4 (4 heures) Autres ostéopathies fragilisantes :

- Hyperparathyroïdie primitive (HPP) et Troubles du métabolisme minéral et osseux dans l'insuffisance rénale chronique (1h)
- Ostéomalacie et rachitisme (1h)
- Myélome et métastases osseuses (1h)
- Les maladies osseuses constitutionnelles (MOC) et dysplasie fibreuse (1)

Programme Module 5 (2 heures) cas cliniques interactifs

Cette formation sera assurée par l'équipe de médecins spécialistes des pathologies osseuses dans le service de rhumatologie du CHU de Lille et par la manipulatrice radio pour la formation pratique à l'absorptiométrie biphotonique.

Il y aura par ailleurs 3 réunions annuelles auxquelles l'ergothérapeute devra participer :

- La journée filière fracture du GRIO (Groupe de Recherche et d'Informations sur les Ostéoporoses, 1 journée en septembre de chaque année),
- La journée scientifique du GRIO (1 journée en janvier de chaque année),
- Le congrès Français de la SFR (Société Française de Rhumatologie, 3 journées en décembre de chaque année).

Par ailleurs, une sensibilisation sera également proposée aux principaux SMR de la MEL par l'ergothérapeute.

IV.6 TERRAIN D'EXPERIMENTATION

Le terrain d'expérimentation correspond à la Métropole Européenne de Lille (MEL).

Pour rappel, la population cible intègre tout patient entré au CHU de Lille pour une fracture liée à un traumatisme de basse énergie.

Une collaboration est déjà existante entre les différents services du CHU de Lille pour la prise en charge des patients âgés fracturés.

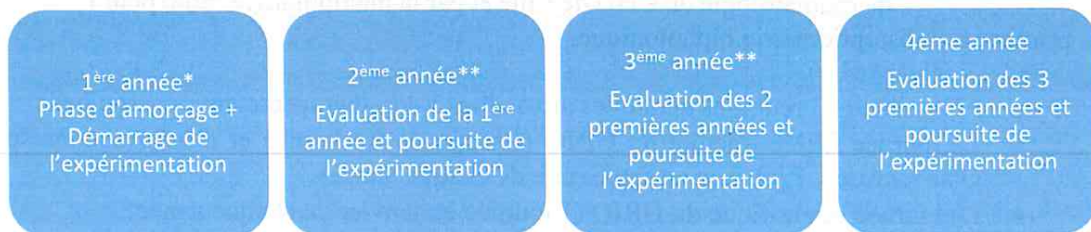
L'existence d'une filière fracture et d'une prise en charge des sujets âgés chuteurs permet une parfaite collaboration entre ces structures avec des consultations ou des hospitalisations de jour organisées en gériatrie pour les patients fracturés à risque de chute.

IV.7 DUREE DE L'EXPERIMENTATION

L'expérimentation est prévue pour une durée de 4 ans à compter de l'inclusion du premier patient et prévoit une phase d'amorçage de 6 mois.

Planning prévisionnel des grandes phases de mise en œuvre de l'expérimentation

❖ Planning prévisionnel sur une période de 4 ans :



*Phase d'amorçage et démarrage de l'expérimentation ; facteurs clés de réussite au cours de la 1^{ère} année :

Phase d'amorçage (6mois) :

- ✓ Mobilisation des parties prenantes
- ✓ Définition des process et paramétrage des outils SI
- ✓ Formation de l'ergothérapeute coordonnateur
- ✓ Elaboration des protocoles
- ✓ Démarche d'acculturation des professionnels de santé
- ✓ Communication auprès du grand public au sujet de la filière fracture
- ✓ Consolidation des séances d'APA

Démarrage de l'expérimentation :

- ✓ Inclusions des patients
- ✓ Mise en place du suivi par les professionnels de santé libéraux
- ✓ Communication auprès du grand public au sujet de la filière fracture
- ✓ Poursuite de l'acculturation des professionnels de santé
- ✓ Recueil des indicateurs

**poursuite de l'expérimentation et facteurs clés de réussite au cours des 2^{èmes} à 4^{èmes} années :

- ✓ Communication auprès du grand public au sujet de la filière fracture
- ✓ Evaluation de l'année ou des années précédentes (cf. paragraphe VIII sur les outils)
- ✓ Adaptation des protocoles
- ✓ Recueil des indicateurs

IV.8 PILOTAGE, GOUVERNANCE ET SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE

Le CHU de Lille et l'URPS Infirmiers, tous deux porteurs du projet, assurent conjointement le pilotage et les liens avec l'ensemble des partenaires du projet.



VI INFORMATIONS RECUEILLIES SUR LES PATIENTS INCLUS DANS L'EXPERIMENTATION

Les informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation seront celles nécessaires à la coordination de la prise en charge par l'alimentation du Dossier Médical Partagé (DMP) et Mon Espace Santé :

Ainsi, les données recueillies seront :

- Nom, prénom,
- Date de naissance,
- Sexe,
- Numéro de sécurité sociale,
- Professionnels de santé référents,
- Historique médical : antécédents médicaux et familiaux, allergies, carnet de vaccination, opérations chirurgicales, comptes rendus, imagerie, résultats de biologie...
- Mesures médicales (poids, taille, tension...)
- Toute information relative à la prise en soin du patient

VII FINANCEMENT DE L'EXPERIMENTATION

L'expérimentation proposée a pour objectif de structurer une organisation innovante s'appuyant sur :

- la création d'une fonction d'ergothérapeute coordonnateur
- un suivi en ville par la création de consultations médicales longues, entretiens pharmaceutiques spécifiques à l'ostéoporose et visites au domicile de l'IDEL.

Le financement dérogatoire proposé concerne des activités non prises en charge par l'assurance maladie. Le projet propose de créer une cotation pour un forfait global ostéoporose. Il ne pourra être coté qu'un seul forfait global par an et par sujet éligible au dispositif.

Forfait global de prise en charge de l'ostéoporose

Le forfait global de prise en charge de l'ostéoporose comporte un forfait hospitalier, un forfait ville, et un forfait APA.

→ La prise en charge de l'ostéoporose est réalisée sur 2 ans.

Le forfait global de prise en charge de l'ostéoporose pour les 2 années de suivi est de

1 417,42 € prenant en compte le forfait ville et le forfait hospitalier,

A cela peut s'ajouter (pour 33% de la file active), un **forfait APA** de 135 € par patient et par an (soit **270 € sur les 2 années** de prise en charge).

Le forfait hospitalier

- Une composante « repérage/RCP /suivi » : **350 €** la 1^{ère} année de suivi
 - Information dans les SMR de la MEL
 - Repérage dans les services d'orthopédie et aux urgences
 - Evaluation des facteurs de risque des patients
 - Mise en place d'une éducation intégrée aux soins
 - Préparation du dossier patient et programmation de la consultation avec le rhumatologue (hospitalier ou de ville)
 - Recueil du consentement patient
 - Contact avec le médecin traitant pour avoir l'accord d'inclure son patient dans le projet



Les partenaires sont invités lors des différents temps forts du montage du projet (d'accélération, modèle économique...).

Une fois l'expérimentation lancée, des points réguliers seront réalisés avec l'ensemble partenaires. Un COPIL trimestriel sera proposé afin d'assurer un suivi optimal du projet.

V LES OUTILS NECESSAIRES POUR L'EXPERIMENTATION

V.1 LES OUTILS DE LA PRISE EN CHARGE PATIENT

V.1.a Les outils non numériques

Des outils et supports papiers imprimables d'information et de coordination seront disponibles pour l'ensemble des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des patients.

Un carnet de suivi sera remis au patient dès son inclusion dans le parcours et accompagnera le patient tout au long de sa prise en soins.

V.1.b Les outils numériques

L'expérimentation s'appuiera en priorité sur les services numériques d'échanges et de partages nationaux tels que Mon Espace Santé (partage) en lien avec le patient, et la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) pour l'échange entre professionnels de santé médicaux et paramédicaux, en ville, à l'hôpital et au domicile des patients.

Les professionnels partageront les comptes rendus, bilans, résultats de biologie, comptes rendus d'imagerie via ces dispositifs depuis leur système d'information habituel (Dossier Patient Informatisé, logiciel d'officine et de cabinet...).

Par ailleurs, des services numériques complémentaires, mis à dispositions des professionnels identifiés dans l'équipe de prise en charge d'un patient, pourront être mobilisés en fonction de l'étape du parcours dans laquelle se trouve le patient : un service de repérage et d'inclusion du patient ; un service de planification et de suivi des Réunions de Coordination Pluri professionnels (RCP - sur la base d'un dispositif de visioconférence) ; un service de suivi du parcours patient, de mise en place et de suivi du Plan Personnalisé de Santé (PPS), et de coordinations pluri professionnelles ;...

Ce bouquet de services numériques, repose sur des services et référentiels régionaux, mis à disposition par le Groupement Régional d'Appui à la e-Santé (GRADES), conjointement ou séparément avec les solutions numériques du CHU de Lille.

Le logiciel Lyosis sera utilisé pour le suivi de l'ostéoporose. Ce logiciel accessible par l'ergothérapeute coordinateur et le rhumatologue hospitalier permettra un suivi individuel de chaque patient inclus dans ce programme Rampardos avec l'ensemble des éléments du dossier médical du patient (caractéristiques démographiques, comorbidités, traitements et principaux résultats des examens complémentaires) et surtout un suivi de ce qui est en attente de programmation (biologie, ostéodensitométrie, visite auprès du médecin traitant...) avec des rappels réguliers. Par ailleurs, ce logiciel permettra d'évaluer en temps réel les performances de la filière et d'extraire l'ensemble des informations recueillies dans un fichier Excel ce qui permettra de faciliter l'évaluation de ce programme Rampardos.

V.2 OBLIGATIONS REGLEMENTAIRES ET RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES EN MATIERE DE SI ET DES DONNEES DE SANTE A CARACTERE PERSONNEL

Le recueil et le traitement des données de santé se feront dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD).



- Information du patient sur les objectifs et modalités de prise en soin
- Programmation des examens complémentaires
- Préparation et participation à la RCP
- Proposition d'un plan personnalisé à l'issue de la RCP
- 1ère visite à domicile (conjointe aux professionnels de santé libéraux pour les patients hospitalisés en SMR)
- Vérification de l'adhésion thérapeutique du patient auprès du MT, du pharmacien d'officine et de l'IDEL
- Participation au recueil d'indicateurs

Les frais de déplacement pour l'information réalisée dans les principaux SMR de la MEL ont été intégrés dans le forfait. Ces frais, calculés sur une base de 20€ sont majorés de 15% et s'élèvent ainsi à 23€ (pour 1/3 de la file active soit 7,59€).

• **Une composante « Coordination » : 50 € / an**

- Temps d'échange avec l'IDEL (jusqu'à 5 temps d'échange en fonction du nombre de visites IDEL la première année)
- Temps d'échange avec le rhumatologue
- Temps d'échange avec le chef de projet

⇒ **Soit un forfait hospitalier global de 408 € (arrondi / 407,59€) la 1^{ère} année et de 50 € la 2^{ème} année.**

Le Forfait ville

- **Une composante « phase de soins/suivi » : 383,34€ la 1^{ère} année et 294,48€ la 2nde année**
Correspondant à la mise en œuvre des actions définies dans le Plan Personnalisé en Santé

→ Le suivi est fait sur 2 ans.

Mise en œuvre et suivi du Plan « PPS » :

- 2 entretiens pharmaceutiques par an
- 2 consultations médicales longues par an
- 5 visites à domicile par l'IDEL au maximum au cours de la 1^{ère} année et 2 visites au domicile la 2^{ème} année
- 1 intervention pharmaceutique à domicile pour adaptation du matériel (30% de la file active incluse)
- Auxquels seront adossés les forfaits de prise en charge des frais de déplacement des IDEL (pour 100% des patients), des médecins généralistes (pour 20% des patients) et des pharmaciens de ville (pour 30% des patients).

Pour un patient intégré en année n, le suivi en ville est réalisé en années n et n+1 (2 ans de suivi), et le contact par l'ergothérapeute est réalisé en années n et n+1 (2 ans de suivi également).



- **Une composante « Coordination du suivi en ville » : 141€ la première année et 141€ la deuxième année :**

- **Une composante Coordination** par l'infirmier libéral pour les missions suivantes :
 - Temps de coordination avec l'ergothérapeute
 - Temps d'échange et de coordination avec l'animateur APA
 - Traçabilité dans le dossier de coordination du patient
 - Temps de coordination et de relais d'informations au médecin traitant et au pharmacien d'officine.
 - Prise de contact éventuelle pour la poursuite de la prise en soin du patient : reprise de contact avec l'ergothérapeute pour une réflexion autour de la réorientation du parcours patient, organisation d'une consultation rhumato dans la filière fracture du CHU de Lille ou en libéral (selon le choix du patient), recours à toute offre complémentaire non libérale (poursuite ou mise en place de l'APA...)
- **Une composante médecin traitant**
- **Une composante pharmacien d'officine**
 - Le médecin traitant et le pharmacien d'officine participent à la coordination du parcours patient par la rédaction de la synthèse des bilans dans le dossier de coordination patient.

⇒ **Soit un forfait Ville global de 525 € (arrondi /524,34€) la 1^{ère} année et de 436 € (arrondi /435,48€) la 2^{ème} année.**

Le Forfait APA : 135 €/an/patient

- **Part Activité Physique Adaptée (APA) :**
 - 24 séances de 60 minutes (collectives de 8) par an sur la période des deux années et avec un intervenant
 - 45€ / séance
 - Effectif des patients concernés par an : 33% de la file active incluse
- ⇒ **Soit un forfait APA de 135 € la 1^{ère} année et de 135 € la 2^{ème} année (pour 33% des patients).**

Le modèle du financement dérogatoire FISS est le suivant :

Forfait patient par an							
Professionnel	Prestation	Montant	Année 1		Année 2		Années 1 + 2
			% de patients concernés	Montant Année 1	% de patients concernés	Montant Année 2	Montant TOTAL
Parcours hospitalier - Forfait hospitalier							
Ergothérapeute salarié.e	Composante repérage	350,00	100%	350,00 €			350,00 €
	Composante coordination/temps d'échanges	50,00	100%	50,00 €	100%	50,00 €	100,00 €
	Forfait de gestion SSR	23,00	33%	7,59 €			
TOTAL Forfait hospitalier				407,59 €		50,00 €	457,59 €
Forfait Ville							
Composante Prise en soin en ville - Forfait ville							
Médecin généraliste	Consultation longue (Si le patient à 70ans ou plus)	60,00	70%	84,00 €	70%	84,00 €	168,00 €
	frais de déplacement pour 20% des patients	20,00	14%	5,60 €	14%	5,60 €	11,20 €
	Participation à la RCP						
	Consultation longue (Si le patient à moins de 70ans)	50,00	30%	30,00 €	30%	30,00 €	60,00 €
	frais de déplacement pour 20% des patients	20,00	6%	2,40 €	6%	2,40 €	4,80 €
	Participation à la RCP						
Pharmacien	Entretiens pharmaceutiques	50,00	100%	100,00 €	100%	100,00 €	200,00 €
	Intervention à domicile pour adaptation du matériel et frais de déplacement pour 30 % des patients	29,15	30%	8,75 €	30%		8,75 €
	Participation à la RCP						
IDEL	Visites à domicile et frais de déplacement	38,15	10% FA à 2 visites	7,63 €	10% FA à 1 visite	3,82 €	11,45 €
		38,15	20% FA à 3 visites	22,89 €	90% FA à 2 visites	68,67 €	91,56 €
		38,15	30% FA à 4 visites	45,78 €			45,78 €
		38,15	40% FA à 5 visites	76,30 €			76,30 €
	Participation à la RCP						
TOTAL Forfait ville (sans coordination)				383,34 €		294,48 €	677,83 €
Composante Coordination pluriprofessionnelle du parcours en ville							
Médecin généraliste	Temps d'échange avec les professionnels de santé libéraux (IDEL, coordonateur pharmacien d'officine)	50,00	100%	50,00 €	100%	50,00 €	100,00 €
	Traçabilité dans le dossier de coordination patient		100%		100%		0,00 €
Pharmacien	Temps d'échange avec les professionnels de santé libéraux (médecin généraliste, IDEL coordonateur)	40,00	100%	40,00 €	100%	40,00 €	80,00 €
	Traçabilité dans le dossier de coordination patient		100%		100%		0,00 €
IDEL	Temps d'échange avec les professionnels de santé libéraux (médecin généraliste, pharmacien d'officine)	25,00	100%	25,00 €	100%	25,00 €	50,00 €
	Traçabilité dans le dossier de coordination patient		100%		100%		0,00 €
	Temps d'échange avec l'ergothérapeute	13,00	100%	13,00 €	100%	13,00 €	26,00 €
	Temps d'échange avec l'animateur APA	13,00	100%	13,00 €	100%	13,00 €	26,00 €
TOTAL Coordination pluriprofessionnelle du parcours en				141,00 €		141,00 €	282,00 €
TOTAL Forfait Prise en soin en ville + Coordination				524,34 €		435,48 €	959,83 €
FORFAIT APA							
Educateur sportif	Séances d'APA (en ville) : séances collectives de 8 personnes en moyenne (sur la base de 24 séances par patient / an) ; Montant d'une séance collective de 1h : 45€ ; 33% des patients sont concernés		Forfait APA de 135 € par patient la 1ère année et de 135 € la 2ème année : pour 33% des patients				

Frais d'ingénierie

A ce financement dérogatoire s'ajoutent aussi les frais d'ingénierie. Ces crédits sont fixés à 150 911€.

Les crédits d'amorçage et d'ingénierie comprennent notamment la chefferie de projet, l'abonnement au logiciel professionnel, la mission de structure concentratrice de l'URPS infirmiers, l'organisation des réunions, l'élaboration des supports de communication, le réajustement des procédures, l'enrôlement des professionnels de ville dans le dispositif, les actions de communication et de formation des professionnels de ville....

VII.1 MODALITES DE FINANCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE PROPOSEE

VII.1.a Méthode de calcul utilisée pour définir le montant des prestations dérogatoires

Tableau de Synthèse présentant les forfaits (prestations dérogatoires) en cas de modèle à la séquence de soins financé au forfait par patient

	Montant par patient	Durée de la prise en charge ou couverte par le forfait (un an / un semestre / trois mois / etc.)	Renseigner le cas échéant la part substitutive du forfait
Forfait 1 - Hôpital	458€ (407.59€+50€)	2 ans	0€
Forfait 2 - Ville	960€ (524.34€+435.48€)	2 ans	0€
Forfait APA	270€ (pour 33% des patients – 135€/an)	2 ans	0€

VII.1.b Estimation du besoin en crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI)

Tableau n. Besoin de financement en CAI

Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Total
34 423€	40 461€	40 207€	35 820€	150 911€

VII.1.c Besoin total de financement

Le besoin de financement de l'expérimentation RAMPARDOS sur l'ensemble de sa durée représente un montant total de 633 611 €. Ce montant est le maximum autorisé si tout ce qui est prévu dans le cahier de charges est réalisé.

Ce montant se répartit en deux parties, non fongibles entre elles :

- des crédits d'amorçage et d'ingénierie pour un montant total de 150 911€, versés sous forme de dotations par l'ARS (FIR),
- des financements dérogatoires du droit commun, complémentaires pour un montant maximum de 482 700€ (FISS), dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une ou plusieurs conventions avec la CNAM.



Synthèse du besoin de financement

Tableau. Ventilation annuelle des crédits

	Forfait par patient par an	% patients concernés	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Total
Nb de patients inclus			70	200	320	320	320
Nb de nouveaux patients inclus			70	130	120	0	320
Forfait 1 (année 1 de PEC) Hôpital	408 €	100%	28 560 €	53 040 €	48 960 €		130 560 €
Forfait 1 (année 1 de PEC) Ville	525 €	100%	36 750 €	68 250 €	63 000 €		168 000 €
Forfait APA (en année 1 de PEC pour 33% des patients, 24 séances/patients)	135 €	33%	3 105 €	5 805 €	5 400 €		14 310 €
Forfait 2 (année 2 de PEC) Hôpital	50 €	100%		3 500 €	6 500 €	6 000 €	16 000 €
Forfait 2 (année 2 de PEC) Ville	436 €	100%		30 520 €	56 680 €	52 320 €	139 520 €
Forfait APA (en année 2 de PEC pour 33% des patients, 24 séances/patients)	135 €	33%		3 105 €	5 805 €	5 400 €	14 310 €
Total prestations dérogatoires (FISS)			68 415 €	164 220 €	186 345 €	63 720 €	482 700 €
Total CAI (FIR)			34 423 €	40 461 €	40 207 €	35 820 €	150 911 €
Total expérimentation (FISS+FIR)			102 838 €	204 681 €	226 552 €	99 540 €	633 611 €

VII.2 AUTRES SOURCES DE FINANCEMENT

Le projet ne dispose pas d'autre source de financement.

VII.3 ESTIMATION DES COÛTS DE LA PRISE EN CHARGE ACTUELLE ET DES COÛTS EVITES

Le fardeau économique des fractures de fragilité a été estimé à 4,8 milliards d'euros dont 2,5 milliards pour les seules fractures du col du fémur ; 66 % des coûts concernaient les soins de la 1ère année suivant la fracture, 27 % les soins à long terme (handicap), et 7 % le traitement pharmacologique. Compte tenu des projections démographiques pour 2025, 1 personne sur trois aura 60 ans ou plus, représentant 20 millions de personnes, correspondant aux âges de la génération du baby-boom. Le nombre de fractures incidentes passera de 377 000 (femmes et hommes en 2010) à 491 000 (2025), entraînant une augmentation des coûts de 26 %.



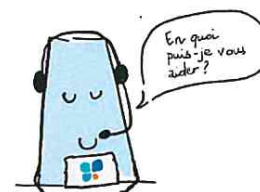
VIII EVALUATION DE L'EXPERIMENTATION

L'évaluation de l'expérimentation sera réalisée par une équipe externe au projet et supervisée par la Cellule d'évaluation (CELEVAL) pilotée par la DREES et la CNAM. La méthodologie de l'évaluation sera élaborée par cette équipe dans le cadre d'échanges répétés avec les porteurs et la CELEVAL.

Les indicateurs de suivi proposés pour l'évaluation sont :

- ✓ Nombre de patients pris en charge au sein de cette expérimentation
- ✓ Nombre de patients traités dans l'année
- ✓ Nombre de patients ayant bénéficié d'une ostéodensitométrie dans l'année
- ✓ Nombre de patients toujours sous un traitement spécifique de l'ostéoporose à 1 an (persistance)
- ✓ Nombre de patients identifiés soit nombre de patients ≥ 50 ans passant aux urgences pour une fracture liée à un traumatisme de basse énergie/nombre de patients contactés par l'ergothérapeute

IX DEROGATIONS NECESSAIRES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'EXPERIMENTATION



I - Règles de financements de droit commun auxquelles il est souhaité déroger ?	
Limites du financement actuel	- Absence de cotation de consultation médicale longue pour l'ostéoporose. - Pas de forfait spécifique à l'ostéoporose à l'heure actuelle que ce soit en ville ou dans le milieu hospitalier.
Dérogations de financement envisagées (article L162-31-1-II-1° et 3°) : • Facturation, • Tarification, • Remboursement, • Paiement direct des honoraires par le malade, • Frais couverts par l'assurance maladie • Participation de l'assuré • Prise en charge des médicaments	- Création d'un forfait globale de prise en charge de l'ostéoporose se décomposant en : ✓ Composante repérage ✓ Composante soins/suivi, avec un forfait plan personnalisé de coordination en santé avec une part ville, une part filière fracture ostéoporose et une part activité physique adaptée (APA). - La composante repérage correspond aux missions d'un poste novateur d'ergothérapeute et à la coordination de la filière fracture. - La composante soins/suivi correspond à : ✓ Part ville : 2 consultations longues et 2 entretiens pharmaceutiques par an. La première année, 5 visites IDEL au domicile (au maximum). La deuxième année, 2 visites IDEL. Le nombre de visites IDEL sera à adapter à l'état de santé du patient ✓ Part filière fracture : contact avec la ville pour évaluation de la compliance du patient sur 2 ans ✓ Part APA : 24 séances d'activité prescrites au cas par cas par an (pour une partie des patients)

II - Règles d'organisation de l'offre de soins auxquelles il est souhaité déroger ?	
Limites des règles d'organisation actuelles	- Pas de financement de la coordination interprofessionnelle. - Absence d'ergothérapeute dédiée à l'ostéoporose. - L'organisation actuelle ne facilite pas le repérage précoce des patients avec fracture par fragilité osseuse. - L'organisation actuelle comporte des points de rupture dans la prise en charge de l'ostéoporose : diagnostic de la fragilité osseuse, relais ville hôpital, observance du traitement médicamenteux et non-médicamenteux.
Dérogations organisationnelles envisagées (article L162-31-1-II-2°): • Partage d'honoraires entre professionnels de santé • Prestations d'hébergement non médicalisé • Autorisation d'activité de soins et d'équipements matériels lourds à des groupements • Dispensation à domicile des dialysats	En milieu hospitalier (CHU de Lille) : expérimentation d'un poste ergothérapeute dédié pour la coordination de la filière fracture ostéoporotique et renforcer le lien avec la ville et le PRADO fragilité osseuse.



IX.1 AUX REGLES DE FACTURATION, DE TARIFICATION ET DE REMBOURSEMENT RELEVANT DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE (CSS)

non concerné

IX.2 AUX REGLES D'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS RELEVANT DES DISPOSITIONS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (CSP)

non concerné

IX.3 AUX REGLES DE TARIFICATION ET D'ORGANISATION APPLICABLES AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES MENTIONNES A L'ARTICLE L.312-1 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES (CASF)

non concerné

X LIENS D'INTERETS

La liste des praticiens ou structures participant à l'expérimentation est présentée en annexe X. En confirmant leur participation, chaque participant s'engage à faire une déclaration d'intérêts au titre des liens directs ou indirects avec des entreprises fabriquant des matériels ou dispositifs médicaux.

XI ELEMENTS BIBLIOGRAPHIQUES

1. Pflimlin A, Gournay A, Delabrière I, Chantelot C, Puisieux F, Cortet B, Paccou J. Secondary prevention of osteoporotic fractures: evaluation of the Lille University Hospital's Fracture Liaison Service between January 2016 and January 2018. *Osteoporos Int.* 2019;30:1779-1788.
2. Van Geel TACM, Bliuc D, Geusens PPM, Center JR, Dinant GJ, Tran T, van den Bergh JPW, McLellan AR, Eisman JA. Reduced mortality and subsequent fracture risk associated with oral bisphosphonate recommendation in a fracture liaison service setting: A prospective cohort study. *Plos One* 2018;13(6):e0198006.
3. Wu CH, Tu ST, Chang YF, Chan DC, Chien JT, Lin CH, Singh S, Dasari M, Chen JF, Tsai KS. Fracture liaison services improve outcomes of patients with osteoporosis-related fractures: A systematic literature review and meta-analysis. *Bone* 2018;111:92-100.
4. Senay A, Delisle J, Raynauld JP, Morin SN, Fernandes JC. Agreement between physicians' and nurses' clinical decisions for the management of the fracture liaison service (4iFLS): the Lucky Bone™ program. *Osteoporos Int.* 2016;27:1569-1576.
5. Dehamchia-Rehailia N, Ursu D, Henry-Dessailly I, Fardellone P, Paccou J. Secondary prevention of osteoporotic fractures: evaluation of Amiens University Hospital's fracture liaison service between January 2010 and December 2011. *Osteoporos Int* 2014;25:2409-16.



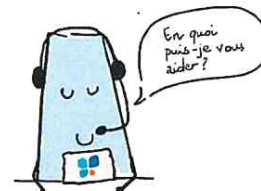
XII ANNEXE 1 – COORDONNEES DU PORTEUR ET DES PARTENAIRES



	Entité juridique et/ou statut ; Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone	Signatures numérisées
Porteur coordonnateur (si plusieurs porteurs)			
Porteur	CHU de Lille – Département de rhumatologie	Pr Julien PACCOU, Professeur de rhumatologie Julien.paccou@chru-lille.fr 06.79.53.57.95	
Porteur	URPS Infirmiers Hauts-de-France 11 square Dutilleul 59000 Lille	Mr Yannick CARLU, Président de l'URPS Infirmiers Hauts-de-France presidence@urps-infirmiers-hdf.fr / 06.81.11.18.52	
Partenaires expérimentateurs engagés			
Autres partenaires	URPS Médecins Hauts-de-France 11 square Dutilleul 59000 Lille	Dr Bruno STACH, Président de l'URPS Médecins des Hauts-de-France contact@urpsml-hdf.fr 03.20.14.94.59	
	URPS Pharmaciens Hauts-de-France 11 square Dutilleul 59000 Lille	Gregory TEMPREMANT, Président de l'URPS Pharmaciens des Hauts-de-France presidence@urps-pharmaciens-hdf.fr 03.20.67.21.92	
	PRADO Fragilité osseuse DRSM Villeneuve d'Ascq	Dr Damien AMOUYEL DAMIEN.AMOUYEL@assurance-maladie.fr	
	AFLAR (Association française de lutte antirhumatismale) 2 rue Bourgon 75013 Paris	Madame Francoise Alliot Launois, Présidente de l'AFLAR 01.45.80.04.44 francoisealliotlaunois@gmail.com	

XIII ANNEXE 2 – CATEGORIES D'EXPERIMENTATIONS

A quelle(s) catégorie(s) d'expérimentations répond le projet ? Il est possible de combiner les catégories.



Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 – I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	☒	
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins	☒	
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projets d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences	☒	
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social	☒	
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations		

Modalités d'amélioration de l'efficacité ou de la qualité de la prise en charge des produits de santé (Art. R. 162-50-1 – II°) ¹ :	Cocher	Si oui, préciser
1o Des prises en charge par l'assurance maladie des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées au sein des établissements de santé, notamment par la mise en place de mesures incitatives et d'un recueil de données en vie réelle		
2o De la prescription des médicaments et des produits et prestations de services et d'adaptation associées, notamment par le développement de nouvelles modalités de rémunération et d'incitations financières	☒	
3o Du recours au dispositif de l'article L. 165-1-1 pour les dispositifs médicaux innovants avec des conditions dérogatoires de financement de ces dispositifs médicaux.		

¹ Ne concernent les projets d'expérimentation déposés auprès des ARS que dans le cas où ces modalités s'intègrent dans un projet ayant un périmètre plus large relatif aux organisations innovantes (définies au 1° du I de l'article L. 162-31-1)

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-06-26-00024

Décision 2024 - 10 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024

775 628 035 00351 OPHS

Le Directeur général

Lille, le 26 juin 2024

Affaire suivie par :
Agnès LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision 2024 – 10 relative à l’attribution d’un financement FIR au titre de l’année 2024
Siret : 775 628 035 00351 OPHS

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d’intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j’ai l’honneur de vous attribuer un financement d’un montant de 358 073 € au titre de l’exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d’éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d’éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 01.03.07.

Conformément à la convention qui nous lie, un acompte vous a été versé au 1^{er} trimestre pour un montant de 159 500 €.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, l’avenant relatif au financement du CeGIDD, dossier n°B229, précisant l’objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Thierry HUSTACHE
Président
OPHS
91 Rue Saint Pierre
60000 BEAUVAIS

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

Je vous remercie de bien vouloir nous le retourner, non daté par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

Agnès.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

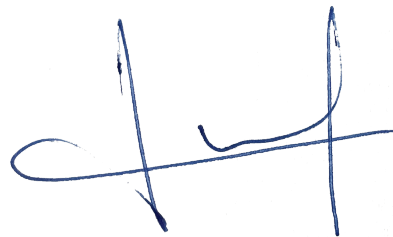
La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour le Directeur Général
et par délégation,
La Directrice de la Prévention
et de la Promotion de la Santé

S. STRYNCKX



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-01-00037

Décision 2024-11 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024

GREID 351 483 995 00061

Le Directeur général

Lille, le 1er juillet 2024

Affaire suivie par :
Agnès LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision 2024-11 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024
Siret GREID 351 483 995 00061

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 94 500 euros au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 01.02.29.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative à l'action « Prévention des addictions du Valenciennois », dossier 4175, précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE
agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr.

Franck MOULART
Directeur
GREID
42 rue de Mons
59300 VALENCIENNES

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

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

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour le Directeur Général
et par délégation,
La Directrice de la Prévention
et de la Promotion de la Santé

S. STRYNCKX



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-04-02-00038

Décision n°2024-1 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024
784 753 287 00209 Maison d'accueil l'Ilot

Le Directeur général

Lille, le 2 avril 2024

Affaire suivie par :
Agnès LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-1 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2023

Siret : 784 753 287 00209

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 113 333 € au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 01.02.12.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative à l'action « Fonds Addictions Unité de Colocation Thérapeutique et d'Insertion » dossier n°D64, précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous

Félix de BELLOY
Président
Maison d'accueil l'Ilot
88 bld de la Villette
75019 PARIS

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

lient en tant que bénéficiaire.

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

agnes.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

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

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour la Directrice de la Prévention
et de la promotion de la santé empêchée
la Directrice adjointe

Amandine DEJANCOURT



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-06-13-00017

Décision n°2024-10 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : 301 571 386 00079 - Association
départementale de s pupilles de l'éducation
publique.

Le Directeur général

Lille, le 13 juin 2024

Affaire suivie par :
Agnès LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone: 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-10 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : 301 571 386 00079 – Association départementale des pupilles de l'éducation publique.

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 300 000 € au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 01.02.22.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, l'avenant relatif à l'action « SAMELYCO », dossier n°D83, précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Pierre-Marie FONTAINE
Association départementale des pupilles de l'Éducation Publique
Président
7 place de la Tchécoslovaquie
62000 ARRAS

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

Je vous remercie de bien vouloir nous le retourner, non daté par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

Agnes.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

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

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour le Directeur Général
et par délégation,
La Directrice de la Prévention
et de la Promotion de la Santé

S. STRYNCKX



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-04-05-00006

Décision n°2024-3 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024

523 330 413 00015 - HDFA

Le Directeur général

Lille, le 5 avril 2024

Affaire suivie par :
Agnes LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-3 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : 523 330 413 00015 – HDFA

Madame la Présidente,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 670 000 € au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients :

- Ligne budgétaire 01.02.29 pour un montant de 248 000 €
- Ligne budgétaire 01.02.30 pour un montant de 422 000 €.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative au projet « Accompagner les acteurs dans une approche globale de

Delphine BARBOTIN

Directrice

ANPAA

Service Prévention/Formation

18 rue de Lannoy

59800 LILLE

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

prévention des addictions », dossier n°B83 précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

Agnès.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

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

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour la Directrice de la Prévention
et de la promotion de la santé empêchée
la Directrice adjointe

Amandine DEJANCOURT



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-04-08-00021

Décision n°2024-4 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024
Conseil Départemental du Nord - 225 900 018
01244

**CONVENTION ANNUELLE
RELATIVE A LA DOTATION DE FONCTIONNEMENT DES CENTRES
GRATUITS D'INFORMATION, DE DEPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC DES
INFECTIONS PAR LES VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAINE ET
DES HEPATITES VIRALES ET DES INFECTIONS SEXUELLEMENT
TRANSMISSIBLES (CeGIDD)
CeGIDD Lille, CeGIDD Roubaix et antenne de Dunkerque, CeGIDD
Valenciennes et antenne de Douai**

2024

Dossier B182

Entre, d'une part,

- **L'Agence régionale de santé Hauts-de-France** située au 556, avenue Willy Brandt - 59777 EURALILLE, représentée par son directeur général, Monsieur Hugo GILARDI, dûment autorisé à signer le présent avenant ;

Ci-après dénommée « l'ARS »,

Et d'autre part,

- **Le Conseil départemental du Nord**, dont le siège social est situé Hôtel du Département, 51 rue Gustave Delory - 59047 Lille cedex, représenté par M. Christian POIRET, président du Conseil départemental du Nord, dûment autorisé à signer la présente convention.

N° SIRET : 225 900 018 01244

Ci-après dénommé « le bénéficiaire »,

Vu les articles L 1431-1 et suivants du code de la santé publique relatifs aux agences régionales de santé ;

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L 1435-8-1° et R 1435-16-I-2°, L 3121-1, L 3121-2 et D 3121-25 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-16 et D. 174-15 à D. 174-18 ;

Vu la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015, notamment son article 47 instituant les Centres gratuits, d'information, de dépistage et de diagnostic des IST (CeGIDD) ;

Vu le décret n°2015-796 du 1er juillet 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) ;

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 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. Gilardi (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 1er juillet 2015 relatif aux CeGIDD et notamment son annexe 1 « cahier des charges » ;

Vu l'arrêté du 18 février 2016 portant habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de trois ans à compter du 1er janvier 2016 sur les sites principaux de Lille, Roubaix (antenne Dunkerque) et Valenciennes (antenne Douai)

Vu l'arrêté du 7 juin 2016 fixant la liste des traitements préventifs assurés par les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic ;

Vu l'arrêté du 23 novembre 2016 fixant le modèle de rapport d'activité et de performance devant être fourni au directeur général de l'ARS et à l'ANSP par les CeGIDD ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du 23 mai 2018 venant en complément de l'arrêté du 18 février 2016 et précisant les sites d'intervention habilités ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2018 portant prorogation de l'habilitation du Conseil Départemental du Nord pour la dispensation de l'activité de ces centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des

infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) pour une durée de six mois à compter du 1^{er} janvier 2019 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS du 03/06/2019 portant renouvellement de l'habilitation du Conseil départemental du Nord en tant que Centre Gratuit d'Information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) sur le site principal de LILLE et la consultation avancée d'Haubourdin jusqu'au 30 juin 2024 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS du 03/06/2019 portant renouvellement de l'habilitation du Conseil départemental du Nord en tant que Centre Gratuit d'Information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) sur le site principal de ROUBAIX, son antenne de DUNKERQUE et sa consultation avancée de Hazebrouck jusqu'au 30 juin 2024 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS du 03/06/2019 portant renouvellement de l'habilitation du Conseil départemental du Nord en tant que Centre Gratuit d'Information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) sur le site principal de VALENCIENNES, son antenne de DOUAL et ses consultations avancées de Cambrai et de Sambre-Avesnois jusqu'au 30 juin 2024 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 mars 2024 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

PREAMBULE

L'ARS apporte son soutien aux projets de structuration des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD), lesquels s'inscrivent dans le cadre du Projet Régional de Santé 2018 – 2028 et répondent au moins à l'un des 3 enjeux majeurs pour la santé en Hauts-de-France pour les 10 prochaines années :

- La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- La santé des jeunes ;
- La prévention des maladies et la promotion des comportements favorables à la santé.

Ces projets déclinent les objectifs stratégiques et généraux suivants :

- Orientation stratégique 2 : assurer la veille et la gestion des risques sanitaires

Par voie de conséquence, il est convenu ce qui suit :

Article 1er - Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les modalités de collaboration et de financement du Conseil Départemental du Nord relatif au fonctionnement des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD).

Article 2 - Programmation annuelle

Le document cadre, annexé à la présente convention, décline les modalités de contractualisation entre la structure et l'ARS permettant d'améliorer l'efficacité et la qualité des prises en charge en santé sexuelle : les objectifs spécifiques et opérationnels visés ; leurs indicateurs et critères d'évaluation associés ; les méthodes et outils à mobiliser et/ou produire ; les critères de priorisation (territoires et publics) des actions hors les murs.

Article 3 - Durée de la convention

La présente convention est conclue du 1^{er} janvier 2024 au 30 juin 2024, date d'échéance des habilitations.

Article 4 - Détermination du montant annuel de la subvention allouée par l'ARS

Pour la période allant du 1^{er} janvier 2024 au 30 juin 2024, le montant global de la subvention allouée par l'ARS correspond à 50 % du budget 2023 alloué, à l'exception des crédits relatifs aux consultations avancées d'Armentières et Villeneuve d'Ascq du fait de l'arrêt de leur activité à compter du 1^{er} janvier 2024 en raison de l'absence de compétences médicales ou de médecin autorisé à assurer l'approvisionnement, la détention, le contrôle, la gestion et la dispensation des médicaments, en application des articles R3112-15 et R3121-44 du Code de la santé publique.

Le montant de la subvention 2024 s'élève à **686 433 €** répartis comme suit :

- CeGIDD site principal de Lille et les consultations avancées d'Haubourdin pour un montant de 288 622 €.
Pas de prise en charge des consultations avancées d'Armentières car non conformes au cahier des charges d'un CeGIDD à défaut de médecin autorisé à gérer la pharmacie ;
- CeGIDD site principal de Roubaix pour un montant de 150 406 €.
Pas de prise en charge des consultations avancées de Villeneuve d'Ascq car non conformes au cahier des charges d'un CeGIDD à défaut de présence médicale ;
- CeGIDD antenne de Dunkerque et consultations avancées d'Hazebrouck pour un montant de 66 878 € ;
- CeGIDD site principal de Valenciennes et consultations avancées de Cambrai et Sambre Avesnois pour un montant de 132 067 €, sous réserve d'une présence médicale autorisée à gérer la pharmacie sur toutes les plages d'ouverture des consultations avancées ;
- CeGIDD antenne de Douai et consultations avancées Aniche, Guesnain, Orchies et Somain pour un montant de 48 460 €, sous réserve d'une présence médicale autorisée à gérer la pharmacie sur toutes les plages d'ouverture des consultations avancées.

Article 7 - Retrait - suspension d'habilitation

Conformément à l'article D 3121-25 du code de la santé publique, lorsqu'il aura été constaté de manière contradictoire que les modalités de fonctionnement des centres ne permettent plus de répondre aux conditions fixées par l'article D 3121-22 du code de la santé publique, le directeur général de l'ARS mettra en demeure son responsable de s'y conformer dans le délai qu'elle fixe. Si cette mise en demeure n'est pas suivie d'effet dans le délai imparti, l'habilitation peut être retirée.

Le défaut de production des pièces visées à l'article 7 peut également entraîner le retrait d'habilitation.

En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers l'habilitation peut également être suspendue sans délai.

Article 8 : Dépenses éligibles au titre de la dotation

Conformément à l'article D174-15 du code de la Sécurité Sociale, les dépenses afférentes aux activités des CeGIDD sont prises en charge sous la forme d'une dotation forfaitaire annuelle financée par le fonds d'intervention régional (FIR) et comprennent :

- Les consultations médicales, paramédicales, de psychologues et d'assistants sociaux ;
- Les investigations biologiques ;
- Les médicaments nécessaires au traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles, les médicaments contraceptifs indiqués dans la contraception d'urgence ainsi que les produits nécessaires aux vaccinations et aux éventuelles réactions indésirables graves ;
- Les dépenses relatives aux activités administratives, d'interprétariat et le cas échéant de médiation ;
- Les dépenses relatives aux interventions de prévention ou de dépistage hors les murs ;
- Les dépenses relatives aux activités d'expertise, de formation et le cas échéant aux activités de coordination qui lui sont confiées ;
- Les dépenses relatives aux consultations PrEP (Prophylaxie Préexposition).

Article 9 - Modalités de remboursement partiel ou total des subventions allouées

Les comptes administratifs des CeGIDD présentés en rubrique 10 RAP chaque année permettent de justifier de la bonne utilisation des crédits du Fonds d'intervention régional (FIR) alloués sur l'exercice N-1, en application de l'article D. 174-15 du code de la sécurité sociale et des articles L. 1435-8 1° et R 1435-16-I-2° du code de la santé publique.

Il est procédé à l'analyse de ces éléments de compte-rendu financier ainsi qu'au calcul du solde sur chacune des lignes de comptes, sur le principe de non fongibilité entre les lignes.

Ainsi, la subvention octroyée par l'ARS est susceptible d'être réduite ou de faire l'objet d'une demande de remboursement partiel ou intégral compte tenu de :

- la réalité des dépenses définitives réalisées par le Conseil Départemental du nord et du montant des ressources constatées sur chacune des lignes de comptes, telles que résultant des comptes rendus financiers définitifs relatifs au fonctionnement du/des sites ;
- la non production des pièces visées à l'article 7 de la convention dans les délais impartis ;
- le non-respect des dispositions de l'article 12 de la présente convention ;
- la suspension ou l'arrêt de l'habilitation.

Il est rappelé que l'absence de dépenses sur des prestations facturables, en particulier sur les postes « médicaments » et « investigations biologiques », ne peut servir à compenser des dépenses supplémentaires sur les postes « frais de structure » et « charges de personnel ».

ARTICLE 10 - Communications et publications

Article 10.1 : Règle générale

Toute communication à l'initiative d'un CeGIDD sous quelques formes que ce soit en rapport avec sa mission doit être en adéquation avec le PRS actuellement en vigueur. Pour ce faire, les actions de communication concernées font l'objet d'une concertation préalable avec l'ARS.

Article 10-2 : Règles spécifiques aux publications ou supports de communication créés par le bénéficiaire pour les actions qu'il mettra en œuvre

Le logo de l'ARS devra figurer sur les supports de communication ou de diffusion réalisés dans le cadre de cette action.

Les documents utilisant le logo de l'ARS feront l'objet d'une validation préalable selon la procédure précisée sur le site internet de l'ARS.

Toute publication ou support de communication non soumis à l'avis de l'ARS ou refusé par celle-ci ne saurait engager la responsabilité de cette dernière.

L'ARS se réserve le droit de suspendre son soutien en cas de non-respect du présent article.

Article 11 - Avenant

La présente convention ne peut être modifiée que par avenant signé par l'ARS et le Conseil Départemental du Nord.

Les avenants font partie de la présente convention et sont soumis à l'ensemble des dispositions qui la régissent.

Article 12 - Résiliation de la convention

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une des obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, sans préjudice de tous autres droits qu'elle pourrait faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

Article 13 - Recours

Tout litige résultant de l'exécution de la présente convention est du ressort du tribunal administratif territorialement compétent.

Article 14 – Annexes

Les annexes font partie intégrante de la convention :

- le budget prévisionnel 2024

Article 15 - Correspondants de l'ARS

Sur les aspects administratifs et budgétaires

Direction de la Prévention Promotion de la santé

Cellule allocation de ressources

Mme Agnès LECOUTRE

Adresse : 556 avenue Willy Brandt – 59 777 EURALILLE

Tel : 03 62 72 87 54

@ : agnes.lecoutre@ars.sante.fr

Sur le suivi et l'évaluation des actions

Direction de la Prévention Promotion de la santé

La sous-directrice du Parcours de Prévention

Mme Elisabeth LEHU

Adresse : 556 avenue Willy Brandt – 59 777 EURALILLE

Tel : 03 62.72.79.67

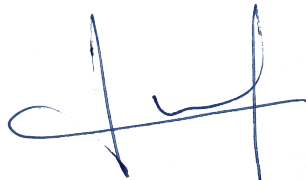
@ : elisabeth.lehu@ars.sante.fr

Fait à Lille, le 23/07/2024

Pour le directeur général de l'ARS ,
et par délégation

Pour le Directeur Général
et par délégation,
La Directrice de la Prévention
et de la Promotion de la Santé

S. STRYNCKX



Le président du Conseil départemental du Nord

Christian POIRET

Pour le Président et par délégation

Dr Véronique LEROY
Directrice Santé



Annexe 1 : budget prévisionnel 2024

POSTES DE DÉPENSES	CeGIDD Lille site principal consultations avancées d'Armentières et Haubourdin <i>(pas de prise en charge de la consultation avancée d'Armentières car non conforme au cahier des charges d'un CeGIDD à défaut de médecin autorisé à gérer la pharmacie)</i>		CeGIDD Roubaix		CeGIDD Valenciennes	
	site principal et consultations avancées VILLENEUVE D'ASCQ <i>(pas de prise en charge de cette consultation car non conforme au cahier des charges d'un CeGIDD à défaut de présence médicale)</i>		antenne Dunkerque et consultations avancées HAZEBROUCK	site principal et consultations avancées CAMBRAI et SAMBRE AVESNOIS <i>(sous réserve d'une présence médicale autorisée à gérer la pharmacie sur toutes les plages d'ouverture des consultations avancées)</i>	antenne Douai et consultations avancées ANICHE, GUESNAIN, ORCHIES et SOMAIN <i>(sous réserve d'une présence médicale autorisée à gérer la pharmacie sur toutes les plages d'ouverture des consultations avancées)</i>	
	reconduction budget 2023 à hauteur de 50 % pour l'activité du 1er semestre 2024 hors consultations avancées non autorisées					
	frais de personnel médical, paramédical, de psychologues et d'assistants sociaux	309 002 €	168 075 €	86 935 €	153 391 €	62 549 €
	frais de structure = 15 % des frais de personnel	46 350 €	25 211 €	13 040 €	38 348 €	9 382 €
	investigations biologiques	186 695 €	88 714 €	28 571 €	61 911 €	20 150 €
	médicaments nécessaires au traitement ambulatoire des IST, médicaments contraceptifs, produits nécessaires aux vaccinations et aux éventuelles réactions indésirables graves	30 197 €	13 812 €	2 709 €	5 484 €	2 340 €

dont vaccins	8 839 €	8 513 €	702 €	1 871 €	810 €
dont achats autres produits de santé	2 587 €	2 472 €	1 243 €	2 091 €	1 049 €
dont prescriptions traitements PrEP et TPE*	17 320 €	1 027 €	256 €	472 €	171 €
activités administratives, d'interprétariat et, le cas échéant, de médiation	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
activités hors les murs (hors consultations avancées)	5 000 €	5 000 €	2 500 €	5 000 €	2 500 €
activités d'expertise, de formation et, le cas échéant, activités de coordination du CeGIDD	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	288 622 €	150 406 €	66 878 €	132 067 €	48 460 €
TOTAL GENERAL	686 433 €				

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-04-24-00002

Décision n°2024-5 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024

La Sauvegarde du Nord - 775 624 649 00426

Le Directeur général

Lille, le 24 avril 2024

Affaire suivie par :
Agnès LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-5 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : La Sauvegarde du Nord – 775 624 649 00426

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 950 000 euros au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 1.1.5.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative au Dispositif Régionale de Soutien (DRS), dossier n°C9 précisant l'objet du

François Leurs
Président
La Sauvegarde du Nord
199-201 rue Colbert
59045 LILLE cedex

financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

agnes.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

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

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-04-18-00012

Décision n°2024-5 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024

OFDT - 180 036 105 00047

Le Directeur général

Lille, le 18 avril 2024

Affaire suivie par :
Agnes LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-5 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : OFDT – 180 036 105 00047

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 112 514 € au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 01.02.29.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative au projet « Déploiement des dispositifs TREND/SINTES en Hauts de France », dossier n°A25 précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Guillaume AIRAGNES
Directeur
OFDT
69 rue de Varenne
75007 PARIS

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

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

Agnes.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

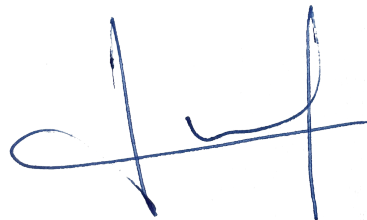
La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour le Directeur Général
et par délégation,
La Directrice de la Prévention
et de la Promotion de la Santé

S. STRYNCKX



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-05-16-00013

Décision n°2024-6 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024

La Sauvegarde du Nord - 775 624 649 00426

Le Directeur général

Lille, le 16 mai 2024

Affaire suivie par :
Agnès LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-6 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : La Sauvegarde du Nord – 775 624 649 00426

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 155 112 € au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 1.2.21.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative à l'action « Action de médiation sanitaire et santé des populations ROMS migrants installées sur la métropole lilloise », dossier n°C9 précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

François Leurs

Président

La Sauvegarde du Nord
199-201 rue Colbert
59045 LILLE cedex

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

agnes.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

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

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour la Directrice de la Prévention
et de la promotion de la santé empêchée
la Directrice adjointe

Amandine DEJANCOURT



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-05-21-00007

Décision n°2024-7 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024
Association LE MAIL - 311 275 499 00060

Le Directeur général

Lille, le 21 mai 2024

Affaire suivie par :
Agnès LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-7 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : Association LE MAIL - 311 275 499 00060

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 171 187 € au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 01.02.29.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative aux actions « Prévention des conduites addictives auprès d'acteurs de proximité du département de la Somme ; Déploiement d'une politique de prévention et de RDRD en milieux festifs » dossier n°C4, précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Pascal HOUILLIER
Président
Association LE MAIL
18 rue Beauregard
80000 AMIENS

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

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

Agnès.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

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

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour la Directrice de la Prévention
et de la promotion de la santé empêchée
la Directrice adjointe

Amandine DEJANCOURT



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-06-13-00018

Décision n°2024-9 relative à l'attribution d'un
financement FIR au titre de l'année 2024
Association Le Sagittaire - 421 442 139 00025

Le Directeur général

Lille, le 13 juin 2024

Affaire suivie par :
Agnes LECOUTRE
DPPS / Cellule Allocation de ressources
Téléphone : 03.62.72.87.54
Courriel : agnes.lecoutre@ars.sante.fr
Courriel : ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

Objet : Décision n°2024-9 relative à l'attribution d'un financement FIR au titre de l'année 2024

Siret : Association Le Sagittaire – 421 442 139 00025

Monsieur le Président,

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) et en application des articles L. 1435-8 et R 1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer un financement d'un montant de 92 500 € au titre de l'exercice 2024, à imputer sur la mission 1 du FIR, au titre des actions en matière de promotion de la santé, d'éducation à la santé et de prévention des maladies, des comportements à risque ainsi que des risques environnementaux, en particulier d'éducation thérapeutique des patients, ligne budgétaire 01.02.29.

Je vous prie à cette fin de bien vouloir trouver ci-joint, **pour signature**, la convention relative à l'achat des véhicules ACT Hélios, dossier n°E63, précisant l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Fredy DELVAL
Président
Association Le Sagittaire
8 rue Salvator Allende
62200 CARVIN

Je vous remercie de bien vouloir nous la retourner, non datée par courriel, dans les meilleurs délais pour signature du Directeur général de l'ARS à l'attention de :

Agnès LECOUTRE

Agnes.lecoutre@ars.sante.fr

Copie à ARS-HDF-PPS-ALLOC-RESSOURCES@ars.sante.fr

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

Je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de ma considération distinguée.

Pour le Directeur général de l'ARS et par délégation,

Pour le Directeur Général
et par délégation,
La Directrice de la Prévention
et de la Promotion de la Santé

S. STRYNCKX



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00030

DECISION TARIFAIRE N°13420 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE ALEFPA - 590799730

DECISION TARIFAIRE N°13420 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ALEFPA - 590799730

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.) - C.M.P.P."DECROLY III"ANZIN - 590785127
Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.) - ITEP JACQUES PAULY - 590047221
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.) - CMPP ALEFPA - 590060265
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.) - C.M.P.P "DECROLY I" LILLE - 590780565
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.) - CMPP ALEFPA DOUAI - 590788972
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.) -
C.M.P.P."DECROLY V "ARMENTIERES - 590796967

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 02/01/2017, prenant effet au 01/01/2017;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ALEFPA (590799730), a été fixée à 8 196 612,99 €, dont 0,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 8 196 612,99 € (dont 8 196 612,99 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590047221	2 177 541,79	233 895,43	205 940,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060265	0,00	0,00	0,00	0,00	147 998,67	0,00	0,00	0,00
590780565	0,00	0,00	0,00	0,00	1 764 160,36	0,00	0,00	0,00
590785127	0,00	0,00	0,00	0,00	1 814 791,84	0,00	0,00	0,00
590788972	0,00	0,00	0,00	0,00	1 056 897,64	0,00	0,00	0,00
590796967	0,00	0,00	0,00	0,00	795 386,36	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590047221	271,18	139,22	65,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060265	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780565	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590785127	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788972	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590796967	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 683 051,07 € (dont 683 051,07 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 8 196 612,99 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 8 196 612,99 €
(dont 8 196 612,99 € imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590047221	2 177 541,79	233 895,43	205 940,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060265	0,00	0,00	0,00	0,00	147 998,67	0,00	0,00	0,00
590780565	0,00	0,00	0,00	0,00	1 764 160,36	0,00	0,00	0,00
590785127	0,00	0,00	0,00	0,00	1 814 791,84	0,00	0,00	0,00
590788972	0,00	0,00	0,00	0,00	1 056 897,64	0,00	0,00	0,00
590796967	0,00	0,00	0,00	0,00	795 386,36	0,00	0,00	0,00

	Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590047221	271,18	139,22	65,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060265	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780565	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590785127	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788972	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590796967	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 683 051,07 € (dont 683 051,07 € imputable à l'Assurance Maladie)

- 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, 54035 NANCY 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.
- Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (ALEFPA 590799730) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00023

DECISION TARIFAIRE N°13425 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
LES PAPILLONS BLANCS DU CAMBRESIS -
590800249

DECISION TARIFAIRE N°13425 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
LES PAPILLONS BLANCS DU CAMBRESIS - 590800249

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) - FAM LES COTTAGES - 590053450

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 01/01/2014, prenant effet au 01/01/2014;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée LES PAPILLONS BLANCS DU CAMBRESIS (590800249), a été fixée à 495 422,89 €, dont 40 239,85 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 495 422,89 € (dont 495 422,89 € imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)
--	------------------

FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590053450	495 422,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590053450	90,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 41 285,24 € (dont 41 285,24 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 455 183,04 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 455 183,04 €
(dont 455 183,04 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590053450	455 183,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590053450	83,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 37 931,92 € (dont 37 931,92 € imputable à l'Assurance Maladie)

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, 54035 NANCY 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.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (LES PAPILLONS BLANCS DU CAMBRESIS 590800249) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00028

DECISION TARIFAIRE N°13426 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
ASSO LES PAPILLONS BLANCS DENAIN -
590800223

DECISION TARIFAIRE N°13426 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASSO LES PAPILLONS BLANCS DENAIN - 590800223

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME JEAN STIEVENARD - 590782306

Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)
- ESAT ATELIERS DE L'OSTREVENT - 590787081

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD LA PIERRE BLANCHE - 590806246

Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE - 590812905

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté ministériel du 21/05/2024 publié au Journal Officiel du 23/05/2024 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 01/01/2017, prenant effet au 01/01/2017;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSO LES PAPILLONS BLANCS DENAIN (590800223), a été fixée à 18 274 448,97 €, dont 211 352,55 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 18 274 448,97 € (dont 18 274 448,97 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590782306	0,00	5 829 790,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787081	0,00	5 935 230,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590806246	0,00	0,00	977 522,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812905	4 423 239,49	1 108 666,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590782306	0,00	163,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787081	0,00	65,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590806246	0,00	0,00	155,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812905	281,82	289,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 522 870,75 € (dont 1 522 870,75 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 18 063 096,42 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 18 063 096,42 €

(dont 18 063 096,42 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590782306	0,00	5 827 953,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787081	0,00	5 935 230,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590806246	0,00	0,00	922 146,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812905	4 423 239,49	954 526,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590782306	0,00	163,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787081	0,00	65,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590806246	0,00	0,00	146,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812905	281,82	249,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 505 258,03 € (dont 1 505 258,03 € imputable à l'Assurance Maladie)

- 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, 54035 NANCY 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.
- Article 5

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (ASSO LES PAPILLONS BLANCS DENAIN 590800223) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00021

DECISION TARIFAIRE N°13433 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
ASSO LES PAPILLONS BLANCS DUNKERQUE -
590800215

DECISION TARIFAIRE N°13433 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASSO LES PAPILLONS BLANCS DUNKERQUE - 590800215

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés
(F.A.M.) - EAM LE RELAIS DES MOERES - 590816252

Service d'accompagnement médico-social adultes
handicapés - SAMSAH DUNKERQUE - 590068649

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 02/01/2020, prenant effet au 01/01/2020;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSO LES PAPILLONS BLANCS DUNKERQUE (590800215), a été fixée à 1 891 449,84 €, dont -13 858,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 1 891 449,84 € (dont 1 891 449,84 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068649	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146 255,60	0,00	0,00
590816252	1 632 195,52	112 998,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068649	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,36	0,00	0,00
590816252	78,45	73,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 157 620,82 € (dont 157 620,82 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 1 905 307,84 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 1 905 307,84 €
(dont 1 905 307,84 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068649	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146 255,60	0,00	0,00
590816252	1 646 053,52	112 998,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068649	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,36	0,00	0,00

590816252	79,12	73,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-----------	-------	-------	------	------	------	------	------	------

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 158 775,66 € (dont 158 775,66 € imputable à l'Assurance Maladie)

- 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, 54035 NANCY 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.
- Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (ASSO LES PAPILLONS BLANCS DUNKERQUE 590800215) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00024

DECISION TARIFAIRE N°13434 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
ASSO LES PAPILLONS BLANCS D'HAZEBROUCK -
590807517

DECISION TARIFAIRE N°13434 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASSO LES PAPILLONS BLANCS D'HAZEBROUCK - 590807517

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME PBH HAZEBROUCK - 590782892

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESAD GRAIN DE SEL - 590006912

Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.) - CAMSP DE L APEI - 590032868

Etablissement Expérimental pour Adultes Handicapés - FOYER DE PROJETS DE VIE - 590054060

Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés - SAMSAH TED - 590058863

Etablissement Expérimental pour personnes handicapées - DASMO HAZEBROUCK - 590062667

Etab.Acc.Médicalisé en tout ou partie personnes handicapées
- EAM BAILLEUL BEL'ATTITUDES - 590065280

Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAS BEL'ATTITUDES BAILLEUL - 590066957

Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) -
ESAT ATELIERS PONT DES MEUNIERES - 590786885

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté ministériel du 21/05/2024 publié au Journal Officiel du 23/05/2024 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 01/01/2016, prenant effet au 01/01/2016;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSO LES PAPILLONS BLANCS D'HAZEBROUCK (590807517), a été fixée à 12 004 056,40 €, dont 0,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 12 004 056,40 € (dont 11 661 341,59 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590006912	0,00	0,00	1 633 346,94	155 679,75	0,00	0,00	0,00	0,00
590054060	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590058863	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243 314,85	0,00	0,00
590062667	964 719,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590065280	409 786,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590066957	271 002,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590782892	0,00	2 860 255,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590786885	0,00	3 592 219,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590032868	0,00	0,00	0,00	0,00	1 873 730,98	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590006912	0,00	0,00	209,08	35,61	0,00	0,00	0,00	0,00
590054060	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590058863	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,01	0,00	0,00
590062667	176,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590065280	74,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590066957	247,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590782892	0,00	203,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590786885	0,00	68,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590032868	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 000 338,05 € (dont 971 778,48 € imputable à l'Assurance Maladie)

Pour le(s) seul(s) CAMSP du CPOM, la dotation globalisée commune imputable à l'Assurance Maladie s'élève à 1 531 016,17 €. Celle imputable au Département de 342 714,81 €

La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie s'établit à 127 584,68€. La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit à 28 559,57 €.

FINESS	Dotation globale Assurance Maladie (en €)	Dotation globale Département (en €)
590032868	1 531 016,17	342 714,81

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 12 004 056,40 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 12 004 056,40 €
(dont 11 661 341,59 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590006912	0,00	0,00	1 633 346,94	155 679,75	0,00	0,00	0,00	0,00

590054060	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590058863	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243 314,85	0,00	0,00
590062667	964 719,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590065280	409 786,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590066957	271 002,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590782892	0,00	2 860 255,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590786885	0,00	3 592 219,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590032868	0,00	0,00	0,00	0,00	1 873 730,98	0,00	0,00	0,00

	Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590006912	0,00	0,00	209,08	35,61	0,00	0,00	0,00	0,00
590054060	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590058863	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,01	0,00	0,00
590062667	176,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590065280	74,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590066957	247,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590782892	0,00	203,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590786885	0,00	68,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590032868	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 000 338,05 € (dont 971 778,48 € imputable à l'Assurance Maladie)

Pour le(s) seul(s) CAMSP du CPOM, la dotation globalisée commune imputable à l'Assurance Maladie s'élève à 1 531 016,17 €. La dotation imputable au Département est de 342 714,81 €.

La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie s'établit à 127 584,68 €. La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit à 28 559,57 €.

FINESS	Dotation globale Assurance Maladie (en €)	Dotation globale Département (en €)
590032868	1 531 016,17	342 714,81

- 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, 54035 NANCY 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.
- Article 5

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (ASSO LES PAPILLONS BLANCS D'HAZEBROUCK 590807517) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00031

DECISION TARIFAIRE N°13436 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
LES PAPILLONS BLANCS DE MAUBEUGE -
590800231

DECISION TARIFAIRE N°13436 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
LES PAPILLONS BLANCS DE MAUBEUGE - 590800231

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME CH.DE FOUCAULD - 590781720

Service d'accompagnement médico-social adultes
handicapés - SAMSAH DE MAUBEUGE - 590026779

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés
(F.A.M.) - FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE - 590037479

Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAS DE RECQUIGNIES - 590038816

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile -
SESSAD DE L'IME DE ST-HILAIRE / HELPE - 590039871

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés
(F.A.M.) - FAM PBM LA LONGUEVILLE - 590044459

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME LA SOURCE - 590781704

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME DE ST HILAIRE - 590781712

Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)
- ESAT ATELIERS DU VAL DE SAMBRE - 590787032

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD PBM MAUBEUGE - 590817557

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté ministériel du 21/05/2024 publié au Journal Officiel du 23/05/2024 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;

VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 01/01/2016, prenant effet au 01/01/2016;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée LES PAPILLONS BLANCS DE MAUBEUGE (590800231), a été fixée à 19 204 738,02 €, dont 28 000,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 19 204 738,02 € (dont 19 204 738,02 € imputable à l'Assurance Maladie)

	Dotations (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590026779	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231 375,27	0,00	0,00
590037479	570 689,16	44 636,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590038816	1 631 928,24	652 110,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590039871	0,00	0,00	358 476,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044459	454 072,87	49 981,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781704	0,00	1 980 699,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781712	1 063 546,98	769 408,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590781720	3 167 435,28	2 056 378,98	302 013,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787032	0,00	4 518 149,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817557	0,00	0,00	1 353 833,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590026779	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,68	0,00	0,00
590037479	91,97	87,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590038816	279,44	232,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590039871	0,00	0,00	142,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044459	103,67	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781704	0,00	157,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781712	145,69	107,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781720	309,93	128,85	99,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787032	0,00	66,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817557	0,00	0,00	179,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 600 394,83 € (dont 1 600 394,83 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 19 176 738,02 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 19 176 738,02 €
(dont 19 176 738,02 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD

590026779	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	231 375,27	0,00	0,00
590037479	570 689,16	44 636,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590038816	1 631 928,24	652 110,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590039871	0,00	0,00	358 476,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044459	454 072,87	49 981,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781704	0,00	1 980 699,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781712	1 063 546,98	769 408,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781720	3 139 435,28	2 056 378,98	302 013,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787032	0,00	4 518 149,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817557	0,00	0,00	1 353 833,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590026779	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,68	0,00	0,00
590037479	91,97	87,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590038816	279,44	232,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590039871	0,00	0,00	142,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044459	103,67	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781704	0,00	157,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781712	145,69	107,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590781720	307,19	128,85	99,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787032	0,00	66,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817557	0,00	0,00	179,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 598 061,49 € (dont 1 598 061,49 € imputable à l'Assurance Maladie)

- 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, 54035 NANCY 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.
- Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (LES PAPILLONS BLANCS DE MAUBEUGE 590800231) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00032

DECISION TARIFAIRE N°13441 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
ASSOC ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOC HDF -
590799862

DECISION TARIFAIRE N°13441 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASSOC ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOC HDF - 590799862

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Institut pour Déficiants Auditifs - CRESDA - 590788246

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SSEFIS DU CRESDA - 590007985

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
- SESSAD DISPOSITIF FACILITED - 590022919

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD DE L'ISETA - 590044046

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés
(F.A.M.) - FAM L'ARBRE DE GUISE - 590046454

Etablissement Expérimental pour Enfance Handicapée - SATTED PONT-A-MARCQ - 590049730

Etab.Acc.Médicalisé en tout ou partie personnes
handicapées - FAM DISPOSITIF FACILITED - 590060075

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD DE L'IA - 590060356

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME L'EVEIL - 590780482

Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.) - DITEP LA CORDEE - 590780524

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME-ISETA DE LINSELLES - 590785515

Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) -
ESAT JEMMAPES LAMARTINES ASRL - 590788238

Institut pour Déficiants Visuels - INSTITUT DES JEUNES AVEUGLES - 590788642

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME DISPOSITIF FACILITED - 590788899

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD DE L'EVEIL - 590790663

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés
(F.A.M.) - FAM LE SOLEIL BLEU - 590812269

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD DU TERNOIS - 620009258

Etab.Acc.Médicalisé en tout ou partie personnes handicapées - EAM CANTERAINNE - 620019828

Service d'accompagnement médico-social adultes
handicapés - SAMO DE L'ASRL SAMSAH - 620028415

Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)
- ESAT ATELIERS DU TERNOIS - 620105338

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME AU MOULIN SAINT MICHEL - 620112110

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté ministériel du 21/05/2024 publié au Journal Officiel du 23/05/2024 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 01/01/2017, prenant effet au 01/01/2017;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSOC ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOC HDF (590799862), a été fixée à 41 537 377,90 €, dont 335 437,08 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 41 537 377,90 € (dont 41 537 377,90 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007985	0,00	0,00	495 900,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590022919	0,00	0,00	1 828 641,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590044046	0,00	0,00	545 453,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590046454	791 926,29	132 060,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590049730	826 764,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060075	563 701,61	245 719,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060356	0,00	0,00	1 144 926,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780482	0,00	4 471 314,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780524	0,00	3 276 133,40	253 575,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590785515	0,00	3 511 831,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788238	0,00	2 507 926,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788246	6 067 772,58	2 256 084,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788642	2 377 572,55	1 184 344,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788899	0,00	2 526 046,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590790663	0,00	0,00	374 645,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812269	796 565,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

620009258	0,00	0,00	409 509,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620019828	317 643,11	186 247,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028415	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192 969,42	0,00	0,00
620105338	0,00	1 777 262,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620112110	1 261 696,24	1 213 143,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007985	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590022919	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044046	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590046454	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590049730	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060075	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060356	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780482	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780524	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590785515	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788238	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788246	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788642	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590788899	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590790663	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812269	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620009258	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620019828	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028415	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620105338	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620112110	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 3 461 448,17 € (dont 3 461 448,17 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 41 201 940,82 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 41 201 940,82 €
(dont 41 201 940,82 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007985	0,00	0,00	495 900,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590022919	0,00	0,00	1 821 384,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044046	0,00	0,00	531 575,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590046454	778 731,00	101 232,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590049730	824 124,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060075	563 701,61	175 645,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060356	0,00	0,00	1 144 926,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780482	0,00	4 458 119,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780524	0,00	3 269 139,40	253 575,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590785515	0,00	3 499 955,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788238	0,00	2 507 926,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788246	6 061 772,58	2 240 250,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788642	2 369 655,38	1 184 344,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788899	0,00	2 508 232,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590790663	0,00	0,00	367 387,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812269	796 565,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620009258	0,00	0,00	409 509,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620019828	313 684,11	83 487,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028415	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189 010,42	0,00	0,00
620105338	0,00	1 777 262,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620112110	1 261 696,24	1 213 143,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007985	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590022919	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044046	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590046454	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590049730	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060075	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060356	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780482	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780524	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590785515	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788238	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788246	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788642	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788899	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590790663	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590812269	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620009258	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620019828	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028415	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620105338	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620112110	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 3 433 495,07 € (dont 3 433 495,07 € imputable à l'Assurance Maladie)

- 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, 54035 NANCY 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.
- Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (ASSOC ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOC HDF 590799862) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00025

DECISION TARIFAIRE N°13452 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
AUTISME & FAMILLES - 620027185

DECISION TARIFAIRE N°13452 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
AUTISME & FAMILLES - 620027185

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME LA FONTINELLE - 590047163

Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAS LA FERMETTE - 590007274

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD LES PETITS PAS - 590030508

Etab.Acc.Médicalisé en tout ou partie personnes handicapées - EAM ALTER EGO - 590034542

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) -
CENTRE D'ACCUEIL POUR ADULTES AUTISTES - 590035150

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)
- FOYER D'ACCUEIL LES 3 BONNIERS - 590044418

Etab.Acc.Médicalisé en tout ou partie personnes handicapées
- EAM L'ORÉE DE LA FORÊT ATTICHE - 590047841

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD FIL BLEU ROUBAIX - 590048286

Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)
- ESAT ORCHIES RUE CHARLES FLON - 590048534

Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAS LES IRIS ATTICHES - 590060422

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME LE RELAIS - 590785044

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés
(F.A.M.) - FAM LES AUBEPINES - 590811063

Etab.Acc.Médicalisé en tout ou partie personnes handicapées - EAM LE TERRIL VERT - 620018580

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

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

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;

VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;

VU l'arrêté ministériel du 21/05/2024 publié au Journal Officiel du 23/05/2024 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;

- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 01/01/2017, prenant effet au 01/01/2017;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée AUTISME & FAMILLES (620027185), a été fixée à 15 311 698,43 €.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 15 311 698,43 € (dont 15 311 698,43 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007274	822 682,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590030508	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590034542	486 199,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590035150	727 760,04	236 170,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044418	730 597,20	163 481,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047163	2 974 238,70	520 303,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590047841	1 100 176,62	432 676,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048286	0,00	0,00	1 841 546,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048534	0,00	219 340,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060422	428 325,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590785044	1 887 121,32	628 140,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590811063	724 198,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620018580	1 028 579,12	360 159,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Prix de journée (en €)							
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007274	225,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590030508	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590034542	95,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590035150	76,69	154,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044418	83,40	160,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047163	254,64	309,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047841	94,19	169,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048286	0,00	0,00	365,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048534	0,00	81,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060422	293,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590785044	646,27	124,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590811063	68,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620018580	82,88	108,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 275 974,89 € (dont 1 275 974,89 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 14 872 995,58 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 14 872 995,58 €
(dont 14 872 995,58 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007274	869 806,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590030508	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590034542	567 121,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590035150	727 760,04	112 858,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044418	730 597,20	81 273,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047163	2 946 238,70	520 303,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047841	1 100 176,62	227 156,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048286	0,00	0,00	1 841 546,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048534	0,00	219 340,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060422	428 325,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590785044	1 887 121,32	628 140,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590811063	724 198,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620018580	1 003 631,27	257 399,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590007274	238,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590030508	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590034542	110,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590035150	76,69	73,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590044418	83,40	160,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047163	252,25	309,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047841	94,19	89,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048286	0,00	0,00	365,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048534	0,00	81,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590060422	293,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590785044	646,27	124,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590811063	68,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620018580	80,40	79,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 239 416,30 € (dont 1 239 416,30 € imputable à l'Assurance Maladie)

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, 54035 NANCY 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.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (AUTISME & FAMILLES 620027185) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00026

DECISION TARIFAIRE N°13460 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
E.P.D.S.A.E. - 590798930

DECISION TARIFAIRE N°13460 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
E.P.D.S.A.E. - 590798930

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME LA ROSERAIE - 590788741

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.)
- F.A.M CLAUDE JOURDAIN TRELON - 590037438

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD
DYSPHASIE DYSLEXIE IRPA RONCHIN - 590047817

Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés -
SAMSAH EPDSAE SAINT-HILAIRE-SUR-HELPE - 590057410

Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés
- SAMSAH EPDSAE HAZEBROUCK - 590058855

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - INSTITUT DE REHABILITATION DE LA PAROL - 590780490

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESAD DE LA ROSERAIE - 590816021

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 02/01/2017, prenant effet au 01/01/2017;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée E.P.D.S.A.E. (590798930), a été fixée à 14 721 386,82 €, dont 124 437,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 14 721 386,82 € (dont 14 721 386,82 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590037438	318 302,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047817	0,00	0,00	1 983 291,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590057410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	254 585,21	0,00	0,00
590058855	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198 518,40	0,00	0,00
590780490	3 301 093,43	4 487 376,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788741	0,00	3 684 723,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590816021	0,00	0,00	493 495,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590037438	87,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047817	0,00	0,00	119,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590057410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,92	0,00	0,00
590058855	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,66	0,00	0,00
590780490	904,41	267,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788741	0,00	167,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590816021	0,00	0,00	195,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 226 782,23 € (dont 1 226 782,23 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 14 596 949,82 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 14 596 949,82 €
(dont 14 596 949,82 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590037438	318 302,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047817	0,00	0,00	1 983 291,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590057410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	254 585,21	0,00	0,00
590058855	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198 518,40	0,00	0,00
590780490	3 176 656,43	4 487 376,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788741	0,00	3 684 723,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590816021	0,00	0,00	493 495,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590037438	87,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590047817	0,00	0,00	119,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590057410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,92	0,00	0,00
590058855	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,66	0,00	0,00
590780490	870,32	267,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590788741	0,00	167,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590816021	0,00	0,00	195,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 1 216 412,48 € (dont 1 216 412,48 € imputable à l'Assurance Maladie)

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, 54035 NANCY 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.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (E.P.D.S.A.E. 590798930) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00027

DECISION TARIFAIRE N°13469 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
GPT ASS PARTENAIRES D'ACTION SOCIALE -
590001681

**DECISION TARIFAIRE N°13469 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
GPT ASS PARTENAIRES D'ACTION SOCIALE - 590001681**

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAS GAPAS HANTAY - 590039897

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SAAAS DE L'EPI DE SOIL - 590045985

Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAS LA GERLOTTE - 590046090

Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés - SAMSAH LILLE - 590059846

Institut pour Déficients Visuels - IME LA PEPINIERE - 590784989

**Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) -
ESAT-COMPAGNIE DE L'OISEAU-MOUCHE - 590789814**

Centre Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.) - GAPAS - 590791083

Institut d'éducation motrice - IEM LE PASSAGE - 590795431

**Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
- SAAAS DE L'IME LA PEPINIERE - 590817060**

Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - UNITÉ DE VIE WITTERNESSE - 620035691

Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) - FAM L'ABBAYE - 620106195

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté ministériel du 21/05/2024 publié au Journal Officiel du 23/05/2024 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnées au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;

VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 02/01/2017, prenant effet au 01/01/2017;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée GPT ASS PARTENAIRES D'ACTION SOCIALE (590001681), a été fixée à 26 248 083,13.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 26 248 083,13 € (dont 26 207 520,96 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590039897	3 330 388,09	243 977,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590045985	0,00	0,00	1 357 637,66	175 620,54	0,00	0,00	0,00	0,00
590046090	4 344 153,01	241 828,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590059846	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	419 953,99	0,00	0,00
590784989	9 606 995,66	0,00	450 754,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590789814	0,00	679 459,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590795431	1 710 270,47	1 290 849,53	142 984,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817060	0,00	0,00	443 839,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

620035691	1 005 205,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620106195	576 018,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791083	0,00	0,00	0,00	0,00	228 146,14	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590039897	253,45	239,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590045985	0,00	0,00	79,81	35,61	0,00	0,00	0,00	0,00
590046090	253,23	237,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590059846	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,90	0,00	0,00
590784989	268,58	0,00	210,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590789814	0,00	73,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590795431	390,47	153,67	113,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817060	0,00	0,00	100,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620035691	393,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620106195	83,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791083	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 2 187 340,28 € (dont 2 183 960,10 € imputable à l'Assurance Maladie)

Pour le(s) seul(s) CAMSP du CPOM, la dotation globalisée commune imputable à l'Assurance Maladie s'élève à 187 583,97 €. Celle imputable au Département de 40 562,17 €

La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie s'établit à 15 632,00€. La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit à 3 380,18 €.

FINESS	Dotation globale Assurance Maladie (en €)	Dotation globale Département (en €)
--------	--	--

590791083	187 583,97	40 562,17
-----------	------------	-----------

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 26 267 083,13 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 26 267 083,13 €
(dont 26 226 520,96 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590039897	3 330 388,09	243 977,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590045985	0,00	0,00	1 357 637,66	175 620,54	0,00	0,00	0,00	0,00
590046090	4 344 153,01	241 828,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590059846	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	419 953,99	0,00	0,00
590784989	9 380 995,66	0,00	450 754,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590789814	0,00	679 459,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590795431	1 710 270,47	1 290 849,53	142 984,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817060	0,00	0,00	443 839,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620035691	1 250 205,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620106195	576 018,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791083	0,00	0,00	0,00	0,00	228 146,14	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590039897	253,45	239,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590045985	0,00	0,00	79,81	35,61	0,00	0,00	0,00	0,00
590046090	253,23	237,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

590059846	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,90	0,00	0,00
590784989	262,26	0,00	210,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590789814	0,00	73,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590795431	390,47	153,67	113,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817060	0,00	0,00	100,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620035691	489,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620106195	83,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791083	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 2 188 923,61 € (dont 2 185 543,43 € imputable à l'Assurance Maladie)

Pour le(s) seul(s) CAMSP du CPOM, la dotation globalisée commune imputable à l'Assurance Maladie s'élève à 187 583,97 €. La dotation imputable au Département est de 40 562,17 €.

La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie s'établit à 15 632,00 €. La fraction forfaitaire imputable au Département s'établit à 3 380,18 €.

FINESS	Dotation globale Assurance Maladie (en €)	Dotation globale Département (en €)
590791083	187 583,97	40 562,17

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, 54035 NANCY 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.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (GPT ASS PARTENAIRES D'ACTION SOCIALE 590001681) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00033

DECISION TARIFAIRE N°13473 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
ASSOCIATION L ADAPT - 930019484

DECISION TARIFAIRE N°13473 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASSOCIATION L ADAPT - 930019484

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Institut d'éducation motrice - IEM L'ADAPT - 590805313

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD MAUBEUGE - 590038048

Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) - ESAT HORS LES MURS - 590048179

Institut d'éducation motrice - CENTRE D'EDUCATION MOTRICE LADAPT - 590787024

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD L'ADAPT - 590791885

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU l'arrêté ministériel du 21/05/2024 publié au Journal Officiel du 23/05/2024 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L.312-1 du même code ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 01/01/2017, prenant effet au 01/01/2017;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés

par l'entité dénommée ASSOCIATION L ADAPT (930019484), a été fixée à 9 826 161,32 €, dont 0,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 9 826 161,32 € (dont 9 826 161,32 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590038048	0,00	0,00	865 647,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048179	0,00	299 260,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787024	0,00	831 844,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791885	0,00	0,00	1 250 577,61	148 079,71	0,00	0,00	0,00	0,00
590805313	4 763 405,89	1 667 345,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590038048	0,00	0,00	171,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048179	0,00	66,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787024	0,00	152,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791885	0,00	0,00	215,77	35,61	0,00	0,00	0,00	0,00
590805313	237,28	226,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 818 846,78 € (dont 818 846,78 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 9 826 161,32 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 9 826 161,32 €
(dont 9 826 161,32 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590038048	0,00	0,00	865 647,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048179	0,00	299 260,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787024	0,00	831 844,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791885	0,00	0,00	1 250 577,61	148 079,71	0,00	0,00	0,00	0,00
590805313	4 763 405,89	1 667 345,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590038048	0,00	0,00	171,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590048179	0,00	66,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590787024	0,00	152,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590791885	0,00	0,00	215,77	35,61	0,00	0,00	0,00	0,00
590805313	237,28	226,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 818 846,78 € (dont 818 846,78 € imputable à l'Assurance Maladie)

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, 54035 NANCY 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.

Article 5

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (ASSOCIATION L ADAPT 930019484) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00022

DECISION TARIFAIRE N°13506 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
ASSO UDAPEI DU NORD - 590807459

DECISION TARIFAIRE N°13506 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
ASSO UDAPEI DU NORD - 590807459

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) - MAS UDAPEI THUMÉRIES - 590817318

Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile - SESSAD DE LA PÉVÈLE - 590068177

Institut Médico-Educatif (I.M.E.) - IME DE WAHAGNIES - 590780516

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 02/01/2020, prenant effet au 01/01/2020;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée ASSO UDAPEI DU NORD (590807459), a été fixée à 9 731 257,33 €, dont 41 563,37 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 9 731 257,33 € (dont 9 731 257,33 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068177	0,00	0,00	122 996,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780516	2 517 157,24	1 337 170,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817318	5 166 115,97	587 817,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068177	0,00	0,00	195,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780516	149,92	127,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817318	252,75	230,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 810 938,11 € (dont 810 938,11 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 9 689 693,96 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 9 689 693,96 €
(dont 9 689 693,96 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068177	0,00	0,00	122 996,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780516	2 513 175,09	1 337 170,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817318	5 128 534,75	587 817,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
--	--	------------------------	--	--	--	--	--	--

FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590068177	0,00	0,00	195,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590780516	149,68	127,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590817318	250,91	230,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 807 474,50 € (dont 807 474,50 € imputable à l'Assurance Maladie)

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, 54035 NANCY 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.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (ASSO UDAPEI DU NORD 590807459) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2024-07-22-00029

DECISION TARIFAIRE N°13507 PORTANT
FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA
DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS DE
SIÈGE UGECAM HAUTS DE FRANCE - 590039863

DECISION TARIFAIRE N°13507 PORTANT FIXATION POUR 2024
DU MONTANT ET DE LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU
CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE
SIÈGE UGECAM HAUTS DE FRANCE - 590039863

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS
Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle - CRP UGECAM LILLE - 590791265
Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés - SAMSAH UGECAM - 620028423

Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle -
CENTRE DE REED PROF LA MOLLIERE - 620100586

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France

- VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- VU le Code de la Sécurité Sociale ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- VU l'arrêté ministériel du 16/05/2024 publié au Journal Officiel du 17/05/2024 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2024 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- VU la décision du 28/06/2024 publiée au Journal Officiel du 29/06/2024 relative aux dotations régionales limitatives 2024 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2024 ;
- VU le décret du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur GILARDI Hugo en qualité de Directeur Général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- VU la décision de délégation de signature du Directeur Général de l'ARS vers le directeur de l'offre médico-sociale en date du 10/06/2024 ;
- VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens conclu le 03/01/2011, prenant effet au 03/01/2011;

DECIDE

Article 1^{er} A compter du 01/01/2024, au titre de 2024, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée SIÈGE UGECAM HAUTS DE FRANCE (590039863), a été fixée à 11 189 541,81 €, dont 0,00 € à titre non reconductible.

Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée à compter de 01/01/2024 étant également mentionnés.

-personnes handicapées: 11 189 541,81 € (dont 11 189 541,81 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590791265	4 065 226,38	1 742 239,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028423	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	346 746,38	0,00	0,00
620100586	5 035 329,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590791265	101,25	92,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028423	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,33	0,00	0,00
620100586	104,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2024, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 932 461,81 € (dont 932 461,81 € imputable à l'Assurance Maladie)

Article 2

A compter du 1^{er} janvier 2025, en application de l'article L.314-7 du CASF, la dotation globalisée commune s'élève, à titre transitoire, à 11 189 541,81 €. Elle se répartit de la manière suivante, les prix de journée de reconduction étant également mentionnés:

-personnes handicapées : 11 189 541,81 €
(dont 11 189 541,81 € imputable à l'Assurance Maladie)

		Dotations (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590791265	4 065 226,38	1 742 239,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028423	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	346 746,38	0,00	0,00
620100586	5 035 329,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Prix de journée (en €)						
FINESS	INT	SI	EXT	PFR	Aut_1	Aut_2	Aut_3	SSIAD
590791265	101,25	92,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620028423	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,33	0,00	0,00
620100586	104,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pour 2025, la fraction forfaitaire mensuelle, pour le secteur personnes handicapées, s'établit à 932 461,81 € (dont 932 461,81 € imputable à l'Assurance Maladie)

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, 54035 NANCY 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.

Article 5 Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire (SIÈGE UGECAM HAUTS DE FRANCE 590039863) et aux structures concernées.

Fait à Lille, le 22 juillet 2024

Directeur de l'offre médico-sociale