



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

NORMANDIE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R28-2017-96

PUBLIÉ LE 30 JUIN 2017

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé de Normandie

- R28-2017-06-29-001 - ARRETE FIXANT LE CALENDRIER PREVISIONNEL DES APPELS A PROJETS MEDICO-SOCIAUX SOUS COMPETENCE CONJOINTE DE L'ARS DE NORMANDIE ET DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU CALVADOS (4 pages) Page 4
- R28-2017-06-29-002 - Avis d'appel à projet pour une offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur le territoire de parcours de vie et de santé de la personne âgée fragile ou en perte d'autonomie du Bessin pré-bocage (4 pages) Page 9
- R28-2017-06-29-003 - Avis d'appel à projet pour une offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur les territoires de parcours de vie et de santé de la personne âgée fragile ou en perte d'autonomie du Pays d'Auge ou de Falaise bocage (4 pages) Page 14
- R28-2017-06-26-001 - Décision d'autorisation du 26 juin 2017 pour l'hôpital La Musse du programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé "Education Thérapeutique dans l'Insuffisance Cardiaque Eure Seine ETICES" (2 pages) Page 19
- R28-2017-06-26-002 - Décision d'autorisation du 26 juin 2017 pour le CHU-Hôpitaux de Rouen du programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé "OBE-SOUFFLE" (2 pages) Page 22
- R28-2017-06-20-005 - Décision portant modification de l'autorisation de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS de biologistes médicaux "CERBALLIANCE NORMANDIE" (4 pages) Page 25
- R28-2017-06-22-004 - Renouvellement tacite d'autorisation pour l'exercice d'une activité d'anesthésie ou chirurgie ambulatoire au profit du Centre hospitalier Robert BISSON à LISIEUX (1 page) Page 30
- R28-2017-06-27-004 - Renouvellement tacite d'autorisation pour l'exercice d'une activité de soins de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour au profit du Centre hospitalier Jacques Monod à FLERS (1 page) Page 32
- R28-2017-06-22-003 - Renouvellement tacite d'autorisation pour l'exercice d'une activité de soins de médecine en hospitalisation complète au profit du Centre de lutte contre le cancer François BACLESSE (1 page) Page 34
- R28-2017-06-22-002 - Renouvellement tacite d'autorisation pour le fonctionnement d'une gamma caméra au Centre de lutte contre le cancer François BACLESSE à CAEN (1 page) Page 36
- R28-2017-06-23-004 - Renouvellement tacite de l'autorisation de fonctionnement d'une IRM polyvalente de 1,5 Tesla au GIE IRM de Dieppe (1 page) Page 38

## Direction interrégionale de la Mer Est - Mer du Nord

- R28-2017-06-22-001 - Décision n° 654/2017 en date du 22/06/2017 fixant la liste des navires autorisés à pratiquer le chalutage dans les 3 milles autour de l'archipel de Chausey (5 pages) Page 40

**Direction régionale et départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion  
Sociale de Normandie**

R28-2017-06-23-001 - Rapport d'orientation budgétaire des centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région Normandie pour la campagne budgétaire 2017 (24 pages)

Page 46

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-29-001

**ARRETE FIXANT LE CALENDRIER PREVISIONNEL  
DES APPELS A PROJETS MEDICO-SOCIAUX SOUS  
COMPETENCE CONJOINTE DE L'ARS DE  
NORMANDIE ET DU CONSEIL DEPARTEMENTAL  
DU CALVADOS**

**ARRETE FIXANT LE CALENDRIER PREVISIONNEL DES APPELS A PROJETS MEDICO-SOCIAUX SOUS  
COMPETENCE CONJOINTE DE L'ARS DE NORMANDIE ET DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU  
CALVADOS**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE ET LE  
PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU CALVADOS**

**VU** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment ses articles L 313-1 à L 313-9 et R 313-1 à R 313-10-2 ;

**VU** la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et notamment son article 18 ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

**VU** le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

**VU** le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

**VU** le décret n° 2010-938 du 24 août 2010 modifiant les dispositions relatives aux commissions de coordination des politiques publiques de santé, aux conférences de territoire et à la conférence régionale de santé et de l'autonomie ;

**VU** le décret 2014-565 du 30 mai 2014 modifiant la procédure d'appel à projets ;

**VU** le décret 2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets ;

**VU** le décret du 5 janvier 2017 portant nomination de Madame Christine Gardel en qualité de directrice générale de l'ARS de Normandie ;

**VU** l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie en date du 7 mars 2012 relatif au schéma régional d'organisation de l'offre médico-sociale (SROMS) ;

**VU** l'arrêté du 6 août 2015 relatif au bilan d'étape et à l'actualisation des orientations du schéma régional de l'organisation de l'offre médico-sociale (SROMS) de Haute-Normandie ;

**VU** l'arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie en date du 31 janvier 2013 relatif au schéma régional d'organisation sociale et médico-sociale (SROMS) ;

**VU** la délibération de l'assemblée départementale en date du 2 avril 2015 relative à l'élection du Président du Conseil départemental ;

**VU** le schéma départemental en faveur des personnes handicapées;

**VU** le schéma gérontologique départemental ;

VU la décision relative à l'actualisation du Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la perte d'Autonomie (PRIAC) de Normandie du 3 novembre 2016 ;

**CONSIDERANT** les besoins médico-sociaux recensés par catégorie d'établissement ou service médico-social dans le Programme actualisé Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie de Normandie et le schéma départemental en faveur des personnes handicapées du Calvados ;

**DECIDENT**

**SUR PROPOSITION** de la directrice de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé de Normandie et de la directrice de l'autonomie du Conseil départemental du Calvados ;

**ARTICLE 1ER** : Les appels à projet médico-sociaux figurant dans le tableau ci-dessous seront lancés en 2017 :

<b>Etablissements et services pour personnes en situation de handicap</b>					
<b>Catégorie de service ou d'établissement médico-social</b>	<b>Public concerné</b>	<b>Territoire</b>	<b>Nature de l'opération</b>	<b>Capacité</b>	<b>Date prévisionnelle de lancement de l'avis d'appel à projet</b>
Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)	Adultes avec un trouble du spectre de l'autisme	Département du Calvados	Création par transformation de places de Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) pour Adultes Handicapés	10 places	Deuxième trimestre 2017

<b>Etablissements et services pour personnes âgées</b>					
<b>Catégorie de service ou d'établissement médico-social</b>	<b>Public concerné</b>	<b>Territoire</b>	<b>Nature de l'opération</b>	<b>Capacité</b>	<b>Date prévisionnelle de lancement de l'avis d'appel à projet</b>
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)	Personnes âgées dépendantes	MAIA Caen Couronne Littoral	Extension	34 lits	Troisième trimestre 2017

<b>Etablissements et services pour personnes âgées : projet innovant</b>					
<b>Catégorie de service ou d'établissement médico-social</b>	<b>Public concerné</b>	<b>Territoire</b>	<b>Nature de l'opération</b>	<b>Capacité</b>	<b>Date prévisionnelle de lancement de l'avis d'appel à projet</b>
Offre innovante et plurielle de répit	Personnes âgées et leurs aidants	MAIA du Pays d'Auge et MAIA de Falaise Bocage	Création par transformation de l'offre existante et/ou par mesures nouvelles	-	Deuxième trimestre 2017

Offre innovante et plurielle de répit	Personnes âgées et leurs aidants	MAIA Bessin pré-bocage	Création par transformation de l'offre existante et/ou par mesures nouvelles	-	Deuxième trimestre 2017
---------------------------------------	----------------------------------	------------------------	--	---	-------------------------

Les informations relatives aux appels à projets seront publiées et consultables sur le site de l'ARS de Normandie : [www.ars.normandie.sante.fr](http://www.ars.normandie.sante.fr) (rubrique appels à candidatures et à projets).

**ARTICLE 2:** Le calendrier prévisionnel des appels à projets médico-sociaux a une valeur indicative. Il peut être révisé en cours d'année en cas de modification substantielle.

Les personnes morales gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil peuvent faire connaître leurs observations sur ce calendrier dans les deux mois suivant sa publication au recueil des actes de la préfecture de la région Normandie aux adresses postales suivantes :

ARS de Normandie  
2, place Jean Nouzille  
CS 55035  
14050 CAEN cedex 4

Conseil départemental du Calvados  
9 rue Saint-Laurent  
BP 20520  
14035 CAEN Cedex 1

**ARTICLE 3:** Le directeur général adjoint de l'ARS de Normandie et la directrice de l'Autonomie du Conseil départemental du Calvados sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Normandie, de la Préfecture du Calvados et du Conseil Départemental du Calvados.

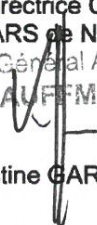
Fait à CAEN, le 29 JUIN 2017

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation  
Le directeur général adjoint de la solidarité



Jean-Marie POUQUEN

La Directrice Générale  
de l'ARS de Normandie,  
le Directeur Général Adjoint  
Vincent KAUFFMANN



Christine GARDEL

58 JUN 2017

# Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-29-002

Avis d'appel à projet pour une offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur le territoire de parcours de vie et de santé de la personne âgée fragile ou en perte d'autonomie du Bessin pré-bocage

## AVIS D'APPEL A PROJET

### **Offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur le territoire MAIA du Bessin Pré-bocage**

**Clôture de l'appel à projet  
20 octobre 2017**

#### **1. Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation**

**Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie**  
2, Place Jean Nouzille  
Espace Claude MONET  
CS 55035  
14050 CAEN CEDEX 4

**Monsieur le Président du Conseil Départemental du Calvados**  
Conseil départemental du Calvados  
9 rue Saint-Laurent  
BP 20520  
14035 CAEN Cedex 1

Conformément à l'article L313-3b du code de l'action sociale et des familles (CASF).

#### **2. Objet de l'appel à projet**

L'appel à projet vise le financement d'une offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur le territoire de parcours de vie et de santé de la personne âgée fragile ou en perte d'autonomie du Bessin Pré-bocage.

Cette offre de la catégorie des établissements et/ou services médico-sociaux mentionnés au 6° de l'article L312-1 du CASF.

#### **3. Cahier des charges**

Le cahier des charges de l'appel à projet fait l'objet de **l'annexe 1** du présent avis et sera téléchargeable sur les sites Internet de l'Agence Régionale de Santé (ARS) :

[www.ars.normandie.sante.fr](http://www.ars.normandie.sante.fr)

En cas de demande aux services chargés de l'appel à projet, il pourra être adressé par courriel ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

#### **4. Modalités d'instruction des projets et critères de sélection**

Le présent appel à projets s'inscrit dans le cadre de la procédure prévue aux articles L313-1-1 et R313-1 et suivants du CASF.

Les projets seront analysés selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier conformément aux articles R313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
- vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères minimum spécifiés dans le cahier des charges (public, capacité, territoire d'intervention) ;
- analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets faisant l'objet d'une annexe jointe au présent avis et téléchargeable sur le site internet de l'ARS de Normandie.

**Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture du 20 octobre 2017 ne seront pas recevables.** Ceux qui seraient incomplets à cette date, au regard de l'absence de documents pouvant attester de la régularité administrative du promoteur, feront l'objet d'une demande de mise en conformité dans un délai maximum de huit jours accordé pour la régularisation.

**Les dossiers reçus complets au 20 octobre 2017** et ceux qui auront été complétés dans les délais ci-dessus après la date de clôture seront étudiés sur la base des critères prédéfinis et publiés en amont sur le site internet de l'ARS.

**La commission d'information et de sélection** prévue à l'article L313-1 procèdera à l'examen et au classement des dossiers. Sa composition fera l'objet d'une décision de l'autorité compétente, publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de Normandie.

Les instructeurs désignés ainsi que chaque candidat dont le dossier est déclaré complet sont entendus par ladite commission.

La liste des projets par ordre de classement ainsi que la décision d'autorisation prises par l'autorité compétente seront publiées selon les mêmes modalités. La décision d'autorisation sera notifiée à l'ensemble des candidats.

#### **5. Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives exigibles**

Chaque candidat devra adresser, en **une seule fois**, un dossier de candidature par **courrier recommandé** avec accusé de réception ou tout autre moyen permettant d'attester de la date de réception à l'ARS de Normandie **au plus tard le 20 octobre 2017** à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé de Normandie  
Direction de l'autonomie  
Appel à projet médico-social  
A l'attention de M. PAVEC  
2, place Jean Nouzille  
Espace Claude MONET  
CS 55035  
14050 CAEN cedex 4

Conseil départemental du Calvados  
9 rue Saint-Laurent  
BP 20520  
14035 CAEN Cedex 1

Il pourra aussi être déposé contre récépissé à la même adresse, dans les mêmes délais :

ARS de Normandie  
2, Place Jean Nouzille  
Espace Claude MONET  
CS 55035  
14050 CAEN CEDEX 4  
Du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 16h

Conseil départemental du Calvados  
9 rue Saint-Laurent  
BP 20520  
14035 CAEN Cedex 1

Ce dossier devra se présenter sous les formes suivantes :

➤ 2 exemplaires (version papier) :

Transmis ou déposés dans une enveloppe cachetée, portant la mention **« appel à projet médico-social 2017 Répit Bessin Pré-bocage NE PAS OUVRIR »** qui comprendra deux sous enveloppes :

- l'une concernant la déclaration de candidature comportant les coordonnées du candidat portant la mention **« appel à projet 2017- Répit Bessin Pré-bocage - candidature »**

- l'autre concernant les éléments de réponse à l'appel à projet portant la mention **« appel à projet 2017 – Répit Bessin Pré-bocage – projet »**.

➤ 1 exemplaire en version informatique :

Transmis pour l'ARS par clé USB ou CD-ROM ou par mail aux adresses suivantes :

[ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr)

[cecilia.gaudin@calvados.fr](mailto:cecilia.gaudin@calvados.fr)

**Objet du mail** : réponse à l'appel à projet médico-social 2017

**Message** : éléments constituant la partie n°1 du dossier

**Pièces jointes** : éléments constituant la partie n°2 du dossier sous forme d'un fichier ZIP dont les pièces seront au format pdf.

A noter que la messagerie de l'ARS est limitée à 6 Mo et que l'envoi devra être scindé en plusieurs parties si la taille du dossier dépasse ce volume.

La liste des documents, devant être transmis par le candidat, fait l'objet d'une annexe de l'avis d'appel à projet, disponible également sur les sites Internet de l'Agence Régionale de Santé.

## **6. Date de publication et modalités de consultation de l'avis**

Le présent avis d'appel à projet est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Normandie ainsi que sur le site internet de l'ARS de Normandie et vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par les candidats **avant le 21/09/2017** par messagerie à l'adresse suivante :

[ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr)

[cecilia.gaudin@calvados.fr](mailto:cecilia.gaudin@calvados.fr)

en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet « appel à projet médico-social 2017.

Les réponses d'ordre général aux précisions sollicitées seront communiquées sur le forum aux questions qui seront mis en ligne sur les sites Internet de l'ARS de Normandie : [www.ars.normandie.sante.fr](http://www.ars.normandie.sante.fr)

#### 7. Calendrier prévisionnel de la procédure

	Publication de l'avis d'appel à projet au recueil des actes administratifs
20 octobre 2017	Date limite de réception ou de dépôt des dossiers
Novembre 2017	Date prévisionnelle de la commission d'information et de sélection d'appel à projet
20 avril 2018	Date limite de la notification de l'autorisation (cependant, la décision pourra être prise en amont, notamment au regard du délai dans lequel elle doit être mise en œuvre)

Fait le : 29 JUIN 2017

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation  
Le directeur général adjoint de la Solidarité



Jean Marie POULIQUEN

La Directrice générale  
de l'ARS de Normandie

le Directeur Général Adjoint  
Vincent KAUFFMANN

Christine GARDEL

# Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-29-003

Avis d'appel à projet pour une offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur les territoires de parcours de vie et de santé de la personne âgée fragile ou en perte d'autonomie du Pays d'Auge ou de Falaise bocage

## AVIS D'APPEL A PROJET

**Offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur le territoire MAIA du Pays d'Auge et de Falaise Bocage**

**Clôture de l'appel à projet  
29 septembre 2017**

**1. Qualité et adresse des autorités compétentes pour délivrer l'autorisation**

**Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie**  
2, Place Jean Nouzille  
Espace Claude MONET  
CS 55035  
14050 CAEN CEDEX 4

**Monsieur le Président du Conseil Départemental du Calvados**  
Conseil départemental du Calvados  
9 rue Saint-Laurent  
BP 20520  
14035 CAEN Cedex 1

Conformément à l'article L313-3b du code de l'action sociale et des familles (CASF).

**2. Objet de l'appel à projet**

L'appel à projet vise le financement d'une offre innovante de répit et de soutien aux aidants par transformation de l'offre existante et/ou par création sur les territoires de parcours de vie et de santé de la personne âgée fragile ou en perte d'autonomie du Pays d'Auge et de Falaise Bocage.

Cette offre de la catégorie des établissements et/ou services médico-sociaux mentionnés au 6° de l'article L312-1 du CASF.

### 3. Cahier des charges

Le cahier des charges de l'appel à projet fait l'objet de **l'annexe 1** du présent avis et sera téléchargeable sur les sites Internet de l'Agence Régionale de Santé (ARS) :

[www.ars.normandie.sante.fr](http://www.ars.normandie.sante.fr)

En cas de demande aux services chargés de l'appel à projet, il pourra être adressé par courriel ou par courrier dans un délai de 8 jours suivant la demande.

### 4. Modalités d'instruction des projets et critères de sélection

Le présent appel à projets s'inscrit dans le cadre de la procédure prévue aux articles L313-1-1 et R313-1 et suivants du CASF.

Les projets seront analysés selon trois étapes :

- vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier conformément aux articles R313-5 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
- vérification de l'éligibilité du projet au regard des critères minimum spécifiés dans le cahier des charges (public, capacité, territoire d'intervention) ;
- analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets faisant l'objet d'une annexe jointe au présent avis et téléchargeable sur le site internet de l'ARS de Normandie.

**Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite de clôture du 29 septembre 2017 ne seront pas recevables.** Ceux qui seraient incomplets à cette date, au regard de l'absence de documents pouvant attester de la régularité administrative du promoteur, feront l'objet d'une demande de mise en conformité **dans un délai maximum de huit jours accordé pour la régularisation.**

**Les dossiers reçus complets au 29 septembre 2017 et ceux qui auront été complétés dans les délais ci-dessus après la date de clôture seront étudiés sur la base des critères prédéfinis et publiés en amont sur le site internet de l'ARS.**

**La commission d'information et de sélection** prévue à l'article L313-1 procédera à l'examen et au classement des dossiers. Sa composition fera l'objet d'une décision de l'autorité compétente, publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de Normandie.

Les instructeurs désignés ainsi que chaque candidat dont le dossier est déclaré complet sont entendus par ladite commission.

La liste des projets par ordre de classement ainsi que la décision d'autorisation prises par l'autorité compétente seront publiées selon les mêmes modalités. La décision d'autorisation sera notifiée à l'ensemble des candidats.

### 5. Modalités de dépôt des dossiers de candidature et pièces justificatives exigibles

Chaque candidat devra adresser, **en une seule fois**, un dossier de candidature par **courrier recommandé** avec accusé de réception ou tout autre moyen permettant d'attester de la date de réception à l'ARS de Normandie **au plus tard le 29 septembre 2017** à l'adresse suivante :

Agence Régionale de Santé de Normandie  
Direction de l'autonomie  
Appel à projet médico-social  
A l'attention de M. PAVEC  
2, place Jean Nouzille  
Espace Claude MONET  
CS 55035  
14050 CAEN cedex 4

Conseil départemental du Calvados  
9 rue Saint-Laurent  
BP 20520  
14035 CAEN Cedex 1

Il pourra aussi être déposé contre récépissé à la même adresse, dans les mêmes délais :

ARS de Normandie  
2, Place Jean Nouzille  
Espace Claude MONET  
CS 55035  
14050 CAEN CEDEX 4  
Du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 16h

Conseil départemental du Calvados  
9 rue Saint-Laurent  
BP 20520  
14035 CAEN Cedex 1

Ce dossier devra se présenter sous les formes suivantes :

➤ 2 exemplaires (version papier) :

Transmis ou déposés dans une enveloppe cachetée, portant la mention **« appel à projet médico-social 2017 Répit Pays d'Auge et de Falaise Bocage NE PAS OUVRIR »** qui comprendra deux sous enveloppes :

- l'une concernant la déclaration de candidature comportant les coordonnées du candidat portant la mention **« appel à projet 2017- Répit Pays d'Auge et de Falaise Bocage - candidature »**

- l'autre concernant les éléments de réponse à l'appel à projet portant la mention **« appel à projet 2017 – Répit Pays d'Auge et de Falaise Bocage – projet »**.

➤ 1 exemplaire en version informatique :

Transmis pour l'ARS par clé USB ou CD-ROM ou par mail aux adresses suivantes :

[ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr)

[cecilia.gaudin@calvados.fr](mailto:cecilia.gaudin@calvados.fr)

**Objet du mail** : réponse à l'appel à projet médico-social 2017

**Message** : éléments constituant la partie n°1 du dossier

**Pièces jointes** : éléments constituant la partie n°2 du dossier sous forme d'un fichier ZIP dont les pièces seront au format pdf.

A noter que la messagerie de l'ARS est limitée à 6 Mo et que l'envoi devra être scindé en plusieurs parties si la taille du dossier dépasse ce volume.

La liste des documents, devant être transmis par le candidat, fait l'objet d'une annexe de l'avis d'appel à projet, disponible également sur les sites Internet de l'Agence Régionale de Santé.

## **6. Date de publication et modalités de consultation de l'avis**

Le présent avis d'appel à projet est publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Normandie ainsi que sur le site internet de l'ARS de Normandie et vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers.

Des précisions complémentaires pourront être sollicitées par les candidats **avant le 21/09/2017** par messagerie à l'adresse suivante :

[ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr](mailto:ARS-NORMANDIE-APPELPROJET-MEDSOC@ars.sante.fr)

[cecilia.gaudin@calvados.fr](mailto:cecilia.gaudin@calvados.fr)

en mentionnant, dans l'objet du courriel, la référence de l'appel à projet « appel à projet médico-social 2017 ».

Les réponses d'ordre général aux précisions sollicitées seront communiquées sur le forum aux questions qui seront mis en ligne sur les sites Internet de l'ARS de Normandie : [www.ars.normandie.sante.fr](http://www.ars.normandie.sante.fr)

#### 7. Calendrier prévisionnel de la procédure

	Publication de l'avis d'appel à projet au recueil des actes administratifs
29 septembre 2017	Date limite de réception ou de dépôt des dossiers
Novembre 2017	Date prévisionnelle de la commission d'information et de sélection d'appel à projet
29 mars 2018	Date limite de la notification de l'autorisation (cependant, la décision pourra être prise en amont, notamment au regard du délai dans lequel elle doit être mise en œuvre)

Fait le :

29 JUIN 2017

Pour le Président du Conseil départemental  
et par délégation  
Le directeur général adjoint de la Solidarité



Jean Marie POULIQUEN

La Directrice générale  
de l'ARS de Normandie

le Directeur Général Adjoint  
Vincen LAUFFMANN

Christine GARDEL

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-26-001

Décision d'autorisation du 26 juin 2017 pour l'hôpital La  
Musse du programme d'éducation thérapeutique du patient  
intitulé "Education Thérapeutique dans l'Insuffisance

*Décision d'autorisation du 26 juin 2017 pour l'hôpital La Musse du programme d'éducation  
thérapeutique du patient intitulé "Education Thérapeutique dans l'Insuffisance Cardiaque Eure  
Seine ETICES"*

## DECISION

### La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie

- Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L.1161-1, L.1161-2, L.1161-3, L.1161-4, L.1162-1, L.5311-1,
- Vu le décret n°2010-904 du 2 août 2010 article R1161-7 « l'autorisation devient caduque si le programme n'est pas mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance, ou s'il ne l'est plus pendant six mois consécutifs ».
- Vu le décret n° 2013-449 du 31 mai 2013, relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient,
- Vu le décret du 5 janvier 2017 portant nomination de Madame Christine GARDEL en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1er février 2017,
- Vu l'arrêté du 2 août 2010, relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation,
- Vu l'arrêté du 31 mai 2013, relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient,
- Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 relatif aux cahiers des charges des programmes d'éducation thérapeutique des patients et à la composition de dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient,
- Vu la demande du 4 mai 2017, présentée par Madame la Directrice de l'hôpital La Musse de Saint Sébastien de Morsent, en vue d'obtenir l'autorisation d'un programme d'éducation thérapeutique intitulé « Education Thérapeutique dans l'Insuffisance Cardiaque Eure Seine ETICES », coordonné par Madame Nelly TESSIER,

CONSIDERANT que ce programme d'éducation thérapeutique du patient est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique,

CONSIDERANT que ce programme d'éducation thérapeutique du patient répond aux obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique, relatifs aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration des programmes et leur mise en œuvre sont respectées,

CONSIDERANT que la composition et les compétences de l'équipe de ce programme d'éducation thérapeutique du patient, répondent aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique,

## DÉCIDE

**Article 1** : L'autorisation est **ACCORDEE** à l'hôpital **La Musse, allée Louis Martin, CS 20119, 27180 Saint Sébastien de Morsent**, pour la mise en œuvre de son programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « Education Thérapeutique dans l'Insuffisance Cardiaque Eure Seine ETICES » et coordonné par **Mme Nelly TESSIER**,

**Article 2** : Cette autorisation est délivrée sous condition que la directrice de l'établissement et le coordonnateur du programme s'engagent à :

- montrer une volonté de coordonner leur action avec les professionnels de santé des soins de premier recours et du médico-social,
- engager une démarche d'adaptation du programme aux différents publics précaires et/ou personnes en situation de handicap.
- mettre en place une traçabilité annuelle du suivi des patients en éducation thérapeutique (dossier ETP)
- communiquer à l'ARS de Normandie les résultats de l'évaluation de l'activité annuelle.

**Article 3** : Cette autorisation n'induit pas obligatoirement un financement.

**Article 4** : La durée de validité de l'autorisation de ce programme est de quatre ans, à compter de la date de la notification de la présente décision, conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique.

**Article 5** : Conformément au III de l'article R.1161-4 du code de la santé publique, la demande de renouvellement de l'autorisation est à adresser à Madame la directrice générale de l'ARS de Normandie, au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

**Article 6** : Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, toutes modifications portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3, sur les objectifs du programme ou la source de financement du programme sont subordonnées à une autorisation préalable après avoir été notifiées à la Direction générale de l'Agence régionale de santé par pli recommandé avec avis de réception. Les autres modifications des éléments de l'autorisation initiale font l'objet d'une déclaration annuelle.

**Article 7** : La présente autorisation devient caduque si :

- le programme n'est pas mis en œuvre dans les douze mois qui suivent sa délivrance,
- le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant six mois consécutifs.

**Article 8** : Cette décision peut faire l'objet dans le délai de deux mois suivant la notification :

- D'un recours administratif, soit gracieux auprès de madame la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Normandie, Espace Claude Monet, place Jean Nouzille – CS 55035 – 14050 CAEN Cedex, soit hiérarchique auprès du Ministre des solidarités et de la santé, DGOS, 14 avenue Duquesne – 75350 PARIS 07 SP,
- D'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Caen, 3 rue Arthur le Duc, BP 25086, 14050 CAEN cedex

**Article 9** : La Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Normandie est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au demandeur, affichée à la Préfecture de l'Eure et publiée aux Recueils des actes administratifs de l'Etat de ce département et de la Région.

Fait à CAEN, le

**26 JUIN 2017**

Pour la Directrice Générale,  
de l'Agence régionale de santé  
et par délégation,  
La responsable du pôle  
Prévention et promotion de la santé

**Christelle GOUGEON**

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-26-002

Décision d'autorisation du 26 juin 2017 pour le  
CHU-Hôpitaux de Rouen du programme d'éducation  
thérapeutique du patient intitulé "OBE-SOUFFLE"

*Décision d'autorisation du 26 juin 2017 pour le CHU-Hôpitaux de Rouen du programme  
d'éducation thérapeutique du patient intitulé "OBE-SOUFFLE"*

## DECISION

### La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Normandie

- Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L.1161-1, L.1161-2, L.1161-3, L.1161-4, L.1162-1, L.5311-1,
- Vu le décret n°2010-904 du 2 août 2010 article R1161-7 « l'autorisation devient caduque si le programme n'est pas mis en œuvre dans les 12 mois qui suivent sa délivrance, ou s'il ne l'est plus pendant six mois consécutifs ».
- Vu le décret n° 2013-449 du 31 mai 2013, relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient,
- Vu le décret du 5 janvier 2017 portant nomination de Madame Christine GARDEL en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1er février 2017,
- Vu l'arrêté du 2 août 2010, relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation,
- Vu l'arrêté du 31 mai 2013, relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient,
- Vu l'arrêté du 14 janvier 2015 relatif aux cahiers des charges des programmes d'éducation thérapeutique des patients et à la composition de dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient,
- Vu la demande du 18 mai 2017, présentée par Madame la Directrice générale du CHU Hôpitaux de ROUEN, en vue d'obtenir l'autorisation d'un programme d'éducation thérapeutique intitulé « OBÉ-SOUFFLE », coordonné par Madame Martine ABDESSEM,

CONSIDERANT que ce programme d'éducation thérapeutique du patient est conforme au cahier des charges mentionné à l'article L. 1161-2 du code de la santé publique,

CONSIDERANT que ce programme d'éducation thérapeutique du patient répond aux obligations mentionnées aux articles L. 1161-1 et L. 1161-4 du code de la santé publique, relatifs aux incompatibilités et interdictions pour l'élaboration des programmes et leur mise en œuvre sont respectées,

CONSIDERANT que la composition et les compétences de l'équipe de ce programme d'éducation thérapeutique du patient, répondent aux obligations définies à l'article R. 1161-3 du code de la santé publique,

## DÉCIDE

**Article 1 :** L'autorisation est **ACCORDEE** au **CHU-Hôpitaux de ROUEN, 1 rue de Germont, 76031 ROUEN Cedex**, pour la mise en œuvre de son programme d'éducation thérapeutique du patient intitulé « **OBÉ-SOUFFLE** » et coordonné par **Mme Martine ABDESSLEM**,

**Article 2 :** Cette autorisation est délivrée sous condition que la directrice de l'établissement et le coordonnateur du programme s'engagent à :

- montrer une volonté de coordonner leur action avec les professionnels de santé des soins de premier recours et du médico-social,
- engager une démarche d'adaptation du programme aux différents publics précaires et/ou personnes en situation de handicap.
- mettre en place une traçabilité annuelle du suivi des patients en éducation thérapeutique (dossier ETP)
- communiquer à l'ARS de Normandie les résultats de l'évaluation de l'activité annuelle.

**Article 3 :** Cette autorisation n'induit pas obligatoirement un financement.

**Article 4 :** La durée de validité de l'autorisation de ce programme est de quatre ans, à compter de la date de la notification de la présente décision, conformément à l'article R. 1161-4 du code de la santé publique.

**Article 5 :** Conformément au III de l'article R.1161-4 du code de la santé publique, la demande de renouvellement de l'autorisation est à adresser à Madame la directrice générale de l'ARS de Normandie, au plus tard 4 mois avant sa date d'expiration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

**Article 6 :** Conformément à l'article R. 1161-6 du code de la santé publique, toutes modifications portant sur le changement du coordonnateur mentionné à l'article R. 1161-3, sur les objectifs du programme ou la source de financement du programme sont subordonnées à une autorisation préalable après avoir été notifiées à la Direction générale de l'Agence régionale de santé par pli recommandé avec avis de réception. Les autres modifications des éléments de l'autorisation initiale font l'objet d'une déclaration annuelle.

**Article 7 :** La présente autorisation devient caduque si :

- le programme n'est pas mis en œuvre dans les douze mois qui suivent sa délivrance,
- le programme mis en œuvre ne l'est plus pendant six mois consécutifs.

**Article 8 :** Cette décision peut faire l'objet dans le délai de deux mois suivant la notification :

- D'un recours administratif, soit gracieux auprès de madame la Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Normandie, Espace Claude Monet, place Jean Nouzille – CS 55035 – 14050 CAEN Cedex, soit hiérarchique auprès du Ministre des solidarités et de la santé, DGOS, 14 avenue Duquesne – 75350 PARIS 07 SP,
- D'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Caen, 3 rue Arthur le Duc, BP 25086, 14050 CAEN cedex

**Article 9 :** La Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Normandie est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au demandeur, affichée à la Préfecture de la Seine Maritime et publiée aux Recueils des actes administratifs de l'Etat de ce département et de la Région.

Fait à CAEN, le

**26 JUIN 2017**

Pour la Directrice Générale,  
de l'Agence régionale de santé  
et par délégation,  
La responsable du pôle  
Prévention et promotion de la santé

**Christelle GOUGEON**

# Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-20-005

Décision portant modification de l'autorisation de  
fonctionnement du laboratoire de biologie médicale  
exploité par la SELAS de biologistes médicaux

*AUTORISATION TRANSFERT SIÈGE SOCIAL SELAS CERBALLIANCE NORMANDIE*

**CERBALLIANCE NORMANDIE**

**DECISION PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DE FONCTIONNEMENT DU  
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE EXPLOITE PAR LA SELAS DE BIOLOGISTES MEDICAUX  
« CERBALLIANCE NORMANDIE »**

**(Transfert du siège social, nomination d'un nouveau président et d'un directeur général)**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE NORMANDIE**

**Vu** le code de la santé publique, et notamment l'article D. 6221-26 ;

**Vu** la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales, modifiée par la loi n° 2016-563 du 10 mai 2016 ;

**Vu** le titre II de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST », notamment son article 69, modifiée par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 ;

**Vu** le titre IV chapitre 1<sup>er</sup> de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi « HPST » qui crée les agences régionales de santé, modifiée par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 ;

**Vu** la loi n° 2013-442 du 30 mai 2013 portant réforme de la biologie médicale ;

**Vu** la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral, notamment l'article 1 ;

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

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

**Vu** le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, notamment son article 208, modifié le 1<sup>er</sup> janvier 2011 ;

**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°2016-44 du 26 janvier 2016 relatif aux sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé et aux sociétés de participation financières de profession libérale de biologistes médicaux ;

**Vu** le décret n°2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale, modifié le 27 juin 2016 ;

**Vu** le décret du 5 janvier 2017 portant nomination de Madame Christine GARDEL en qualité de Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1<sup>er</sup> février 2017 ;

**Vu** l'arrêté préfectoral du 8 juillet 1994 modifié autorisant le fonctionnement du laboratoire de biologie médicale inscrit sur la liste départementale sous le numéro 14-59 et exploité par la société d'exercice libéral par actions simplifiée (SELAS) de biologistes médicaux « CERBALLIANCE NORMANDIE » sise 18, rue des Roquemonts – 14050 CAEN, enregistrée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) sous le n° EJ 14 002 459 7 ;

**Vu** les modifications déclarées le 24 avril 2017 relatives aux conditions de fonctionnement du laboratoire de biologie médicale multisite exploité par la SELAS de biologistes médicaux « CERBALLIANCE NORMANDIE », concernant, à compter du 14 avril 2017, le transfert du siège social de la SELAS au 42, rue de Verdun – 76600 LE HAVRE, la démission de M. Xavier GUE de ses fonctions de président de la société et la nomination de MM. Sylvain METGE et François SAINT-GILLES respectivement en tant que président et directeur général de la société ;

**Vu** la décision du 20 avril 2017 portant délégation de signature de la Directrice générale de l'agence régionale de santé de Normandie à compter du 1<sup>er</sup> mai 2017 ;

## **DECIDE**

**ARTICLE 1<sup>er</sup>** : L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 8 juillet 1994 susvisé est modifié comme suit :

Le laboratoire de biologie médicale, autorisé à fonctionner sous le n° 14-59, exploité par la SELAS de biologistes médicaux « CERBALLIANCE NORMANDIE », sise 42, rue de Verdun – 76600 LE HAVRE, enregistrée au FINESS sous le N° EJ 76 003 591 5, est implanté sur les sites suivants :

- 42, rue de Verdun 76600 LE HAVRE  
N° FINESS (établissement principal) 76 003 424 9 – site ouvert au public, pratiquant les activités suivantes :  
biochimie, hématologie, immunologie, biologie de la reproduction, microbiologie

- 18, rue des Roquemonts 14050 CAEN  
N° FINESS (établissement) 14 003 060 2 - site ouvert au public, pratiquant les activités suivantes :  
biochimie, hématologie, microbiologie

- Centre commercial du Mont Gaillard, avenue du Bois au Coq 76620 LE HAVRE  
N° FINESS (établissement) 76 003 425 6 – site pré-post analytique ouvert au public

- 6, rue Joachim du Bellay 76000 ROUEN  
N° FINESS (établissement) 76 003 426 4 – site pré-post analytique ouvert au public

- 162 avenue des Provinces 76120 LE GRAND QUEVILLY  
N° FINESS (établissement) 76 003 427 2 – site pré-post analytique ouvert au public

- 23 avenue Victor Hugo 14100 LISIEUX  
N° FINESS (établissement) 14 002 814 3 – site pré-post analytique ouvert au public

- 50 rue de la République 14600 HONFLEUR  
N° FINESS (établissement) 14 002 815 0 – site ouvert au public, pratiquant les activités suivantes :  
biochimie (dosage des marqueurs sériques maternels)

- 9 boulevard Pasteur 27500 PONT-AUDEMÉR  
N° FINESS (établissement) 27 002 738 6 – site pré-post analytique ouvert au public

- 37 rue du Général de Gaulle 14160 DIVES-SUR-MER  
N° FINESS (établissement) 14 002 816 8 – site pré-post analytique ouvert au public

- Maison médicale de Deauville Côte-Fleurie – CréActive Place 14800 DEAUVILLE  
N° FINESS (établissement) 14 002 881 2 – site pré-post analytique ouvert au public

**ARTICLE 2** : L'article 2 de l'arrêté du 8 juillet 1994 susvisé est modifié comme suit :

Les biologistes exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS de biologistes médicaux « CERBALLIANCE NORMANDIE » sont les suivants :

- Monsieur Sylvain METGE, pharmacien, président de la société et biologiste-coresponsable ;
- Monsieur François SAINT-GILLES, pharmacien, directeur général de la société et biologiste-coresponsable ;
- Monsieur Bernard COLIN, pharmacien, biologiste médical associé ;
- Madame Agnès DESWERT, pharmacien, biologiste médical associé ;
- Madame Anne-Marie FAUVEL-LETARD, pharmacien, biologiste médical associé ;

- Madame Isabelle PRADO, médecin, biologiste médical associé ;
- Monsieur Patrick DAMOISEAU, pharmacien, biologiste médical associé ;
- Madame Aïssata DIALLO, médecin, biologiste médical associé ;
- Madame Claire VEYRONNET, pharmacien, biologiste médical associé ;
- Monsieur Alain PHILIPPART, pharmacien, biologiste médical associé ;
- Monsieur Xavier GUE, pharmacien, biologiste médical associé ;
- Madame Stéphanie ARSENE, pharmacien, biologiste médical ;
- Madame Isabelle GUE, pharmacien, biologiste médical ;
- Madame Geneviève LUBAC, pharmacien, biologiste médical.

**ARTICLE 3 :** Toute modification relative à l'organisation générale du laboratoire de biologie médicale exploité par la SELAS de biologistes médicaux « CERBALLIANCE NORMANDIE » ainsi que toute modification apportée à sa structure juridique et financière font l'objet d'une déclaration à l'agence régionale de santé de Normandie dans le délai d'un mois.

**ARTICLE 4 :** La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois à compter de sa notification devant le tribunal administratif de ROUEN, sis 53 avenue Gustave Flaubert à ROUEN.

**ARTICLE 5 :** La présente décision est notifiée au demandeur et publiée aux recueils des actes administratifs de la région Normandie et des départements du Calvados, de la Seine-Maritime et de l'Eure.

**ARTICLE 6 :** Le Directeur général adjoint de l'agence régionale de santé de Normandie est chargé de l'exécution de la présente décision.

A Caen, le 20 juin 2017

La Directrice générale

le Directeur Général Adjoint

Vincent KAUFFEMANN

Christine GARDEL



Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-22-004

Renouvellement tacite d'autorisation pour l'exercice d'une  
activité d'anesthésie ou chirurgie ambulatoire au profit du

**Centre hospitalier Robert BISSON à LISIEUX**

*RENOUVELLEMENT AUTORISATION CHIRURGIE CH LISIEUX*

**RENOUVELLEMENT TACITE D'AUTORISATION  
POUR L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE DE SOINS  
D'ANESTHESIE OU CHIRURGIE AMBULATOIRES**

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation antérieurement renouvelée le 8 juillet 2012 avec effet au 8 juillet 2013 pour une durée de 5 ans, au profit du Centre hospitalier Robert BISSON à Lisieux, pour l'exercice de l'activité de soins de chirurgie sous la forme d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoires, est tacitement renouvelée en date du 8 juillet 2017. Ce renouvellement prendra effet à compter du 8 juillet 2018 pour une durée de cinq ans, soit jusqu'au 7 juillet 2023.

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-27-004

Renouvellement tacite d'autorisation pour l'exercice d'une  
activité de soins de médecine en hospitalisation à temps  
partiel de jour au profit du Centre hospitalier Jacques

*RENOUVELLEMENT AUTORISATION MEDECINE HTP CH FLERS*

**Monod à FLERS**

**RENOUVELLEMENT TACITE D'AUTORISATION  
POUR L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE DE SOINS  
DE MEDECINE EN HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR**

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation antérieurement renouvelée le 6 juillet 2012 avec effet au 6 juillet 2013 pour une durée de 5 ans, au profit du **Centre Hospitalier Jacques Monod à Flers**, pour l'exercice de l'activité de soins de médecine en hospitalisation à temps partiel de jour est tacitement renouvelée en date du 6 juillet 2017. Ce renouvellement prendra effet à compter du 6 juillet 2018 pour une durée de cinq ans, soit jusqu'au 5 juillet 2023.

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-22-003

Renouvellement tacite d'autorisation pour l'exercice d'une  
activité de soins de médecine en hospitalisation complète  
au profit du Centre de lutte contre le cancer François

*RENOUVELLEMENT AUTORISATION ACTIVITE DE SOINS DE MEDECINE EN  
HOSPITALISATION COMPLETE CLCC François BACLESSE*

**RENOUVELLEMENT TACITE D'AUTORISATION  
POUR L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE DE SOINS  
DE MEDECINE EN HOSPITALISATION COMPLETE**

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation antérieurement renouvelée le 18 juin 2012 avec effet au 18 juin 2013 pour une durée de 5 ans, au profit du **Centre de Lutte Contre le Cancer François Baclesse de Caen**, pour l'exercice de l'activité de soins de médecine en hospitalisation complète, est tacitement renouvelée en date du 18 juin 2017. Ce renouvellement prendra effet à compter du 18 juin 2018 pour une durée de cinq ans, soit jusqu'au 17 juin 2023.

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-22-002

Renouvellement tacite d'autorisation pour le  
fonctionnement d'une gamma caméra au Centre du lutte  
contre le cancer François BACLESSE à CAEN

*RENOUVELLEMENT AUTORISATION GAMMA CAMERA CLCC François BACLESSE*

**RENOUVELLEMENT TACITE D'AUTORISATION  
POUR LE FONCTIONNEMENT D'EQUIPEMENT MATERIEL LOURD**

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation antérieurement renouvelée le 21 février 2012 avec effet au 21 juillet 2013 pour une durée de 5 ans, au profit du **CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER FRANÇOIS BACLESSE** à Caen, pour le renouvellement d'autorisation (sans remplacement d'appareil) d'une caméra à scintillation SIEMENS SYMBIA T2 modèle 8717733 n° de série 1027 est tacitement renouvelée en date du 21 juillet 2017. Ce renouvellement prendra effet à compter du 21 juillet 2018 pour une durée de cinq ans, soit jusqu'au 20 juillet 2023.

Agence Régionale de Santé de Normandie

R28-2017-06-23-004

Renouvellement tacite de l'autorisation de fonctionnement  
d'une IRM polyvalente de 1,5 Tesal au GIE IRM de  
Dieppe

## RENOUVELLEMENT TACITE D'AUTORISATION POUR UN EQUIPEMENT MATERIEL LOURD

Par application des dispositions de l'article L 6122-10 du code de la santé publique, l'autorisation de l'appareil d'IRM polyvalent de 1,5 Tesla, installé sur le site du CH de Dieppe, renouvelée le 27 novembre 2012, avec remplacement d'appareil, pour 5 ans à compter du 5 juillet 2013 (date de réception de la déclaration à l'ARS conformément à l'article R6122-37 du CSP) **au GIE IRM de Dieppe** est tacitement renouvelée le 5 juillet 2017. Ce renouvellement prendra effet à compter du 5 juillet 2018 pour une durée de cinq ans, soit **jusqu'au 4 juillet 2023**.

Direction interrégionale de la Mer Est - Mer du Nord

R28-2017-06-22-001

Décision n° 654/2017 en date du 22/06/2017 fixant la liste  
des navires autorisés à pratiquer le chalutage dans les 3  
milles autour de l'archipel de Chausey

*Décision n° 654/2017 en date du 22/06/2017 fixant la liste des navires autorisés à pratiquer le  
chalutage dans les 3 milles autour de l'archipel de Chausey*



## PRÉFÈTE DE LA RÉGION NORMANDIE

*Direction interrégionale de la mer  
Manche Est-mer du Nord*

*Service Régulation des Activités et des Emplois Maritimes*

*Unité Réglementation des Ressources Marines*

Le Havre, le 22 juin 2017

**La préfète de la région Normandie  
préfète de la Seine Maritime  
Officier de la légion d'honneur  
Commandeur de l'ordre national du mérite**

### **DECISION n° 654 / 2017**

**Fixant la liste des navires autorisés à pratiquer le chalutage dans les 3 milles autour de l'archipel de Chausey**

**VU** le règlement (CE) n°850/98 du Conseil du 30 mars 1998 visant à la conservation des ressources de pêche par le biais de mesures techniques de protection des juvéniles d'organismes marins ;

**VU** le code rural et notamment son livre IX relatif à la pêche maritime et à l'aquaculture marine dans ses parties législative et réglementaire ;

**VU** l'arrêté préfectoral n°33/2017 portant sur la cohabitation et la compatibilité des métiers à l'intérieur de la bande côtière des trois milles de l'archipel de Chausey ;

**VU** l'arrêté préfectoral n°SGAR/ 17.019 du 06 mars 2017 portant délégation de signature en matière d'activités à Monsieur Jean-Marie COUPU, directeur interrégional de la mer Manche Est – mer du Nord ;

**VU** la décision directoriale n°282/2017 du 7 mars 2017 portant subdélégation de signature du directeur interrégional de la mer Manche Est - mer du Nord aux personnes placées sous sa responsabilité en matière d'activités maritimes et littorales

**VU** la demande du Comité régional des pêches maritimes et des élevages marins de Normandie du 22 juin 2017 ;

**SUR** proposition du directeur interrégional de la mer Manche Est-mer du Nord ;

## DECIDE

### Article 1 :

Du 1<sup>er</sup> juillet au 14 septembre 2017, dans la zone Chausey 3 définie par l'arrêté n°33/2017 du 13 avril 2017 susvisé, l'usage des filets remorqués dans la bande des 3 milles de l'archipel de Chausey est autorisé aux navires figurant dans les tableaux annexés au présent arrêté.

### Article 2 :

Le directeur interrégional de la mer Manche-Est – mer du Nord est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de Normandie.

Pour la préfète de la région Normandie et par subdélégation,

Par délégué,  
La chef de service  
régulation des activités et des emplois maritimes  
Muriel ROUYER

Collection des décisions, préfecture Normandie

#### Destinataires :

CNSP

CRPMEM de Normandie -Antenne Ouest-Cotentin-

CDPMEM 35-22

DML 50-35-22

Agence des aires marines protégées / Maison de l'estuaire

Gendarmerie maritime Memn / Brigade Granville

**Annexe 1 : Liste des navires du quartier de Cherbourg autorisés à pratiquer le chalutage dans les 3 milles de l'archipel de Chausey (Zone Chausey 3)**

	NAVIRE	ARMATEUR	QUARTII	IMM	LHT (en mètres)
1	BLACK PEARL	PIRAUD Cyril	CH	626612	15,5
2	CAP PILAR	TACHET J. Luc	CH	922443	15,95
3	CATHERINE PHILIPPE	LE BRUN Bertrand	CH	449489	15,25
4	CHANT DES SIRENES	DELACOUR Pascal	CH	764626	12
5	CHARLES MARIE II	BERTEAU Pierre	CH	922338	15,95
6	CHARLEVY	CHAUVIN Thierry	CH	775473	15,95
7	GALAPAGOS	SEVALLE Rodrigue	CH	642769	15,25
8	HERA	LALLEMAND J. Marie	CH	651332	17,62
9	HERMES	GIROULT Vincent	CH	711273	16,9
10	JEAN PAUL HENRI II	EURL LENOIR Guillaume	CH	753056	10,45
11	LA BAVOLETTE II	BOUILLON Philippe	CH	589986	15,91
12	LA CONFIANCE II	NEEL Vincent	CH	428363	15,2
13	LA SOUPAPE I	SARL LA SOUPAPE 1	CH	730708	15,9
14	L'ALIZEE III	BOUCHART Ludovic	CH	713657	15,71
15	LE POULBOT	DESMET Romain	CH	639133	14,34
16	LE SPARTIATE	LENOEL Pierre	CH	711421	9,1
17	LE STYX	CATHERINE Christophe	CH	721430	13,71
18	MASSABIELLE	LAZARO Ludovic	CH	338276	15,2
19	MONACO DU NORD II	HERSENT Jimmy	CH	775415	14,48
20	OCTOPUSSY	PIRAUD André	CH	883742	11,95
21	PECCAVI	SAS PECCAVI MARAIS Steeve/LEVERRIE	CH	449345	15,32
22	PHILCATHANE	HEUZE J. Philippe	CH	639451	16,44
23	PIERRE DE JADE	SARL PIERRE DE JADE	CH	614312	15,95
24	SAINT ANDREWS	GUENON Baptiste	CH	639098	11,82
25	STENACA	CHAYLA Raphaël	CH	735950	11,93
26	YANN FREDERIC	GROSSE Yann	CH	517520	15,36

**Annexe 2 : Liste des navires des quartiers de Saint-Briec, Saint-Malo et Paimpol autorisés à pratiquer le chalutage dans les 3 milles de l'archipel de  
Chausey (Zone Chausey 3) – Page 1.**

	NAVIRE	ARMATEUR	QUART	IMM	LHT (en mètres)
27	JOLIANA	LAGADEUC Tanguy	PL	886672	10,88
28	L'OCETHAN	GUEGAN Romain	PL	449671	11,8
29	LE P'TIT CAPRICE	POINCHEVAL Andy	PL	626645	12,2
30	ANDRE YANN	THOMAS Yann	SB	601430	15,5
31	BLACK BASS	GRANDMOUIJIN Marc	SB	594194	11,83
32	BOURRIQUET	ROULLEAUX Frédéric	SB	626647	11,98
33	COTE OUEST	RIOU Gwenaël	SB	730408	10,6
34	FLIBUSTIER	RAULT Lionel	SB	428367	12,42
35	JADE III	SARL HERVIOU & ASSO	SB	912317	12,99
36	L'ARC EN CIEL	GAUDU Richard	SB	907879	11,95
37	LITTLE BIG MAN	DAGORNE Rémy	SB	522077	10,9
38	MUSTANG	URBAN David	SB	907953	11,92
39	PETIT BUZARD	LHOTELLIER Jérôme	SB	334416	10,98
40	SIROCCO IX	RODDE André	SB	907931	11,92
41	THAIS LEO	GUILMIN Damien	SB	932703	12,99
42	ALSESTELA	CRUBLE Sébastien	SM	547400	10,63
43	ANTHONY MICKAEL	GAULT Dominique	SM	353220	10,67
44	BEL HORIZON	LE CORNEC Yann	SM	626634	11,98
45	BRISCARD	BIDAN Dominique	SM	798530	11,4
46	CITE DES DUCS	GROSSIN Emmanuel	SM	333338	10,94
47	CLEMENT THOMAS	MEVEL Laurent	SM	730419	15,95
48	CORTITO	GAULT Mickaël	SM	775912	6,6
49	GWENN HA DU	TILLY Jean-Louis	SM	907814	10,88
50	HERMINE BASTIEN STEEVE	LILLOUBAN Jean-Paul	SM	934551	15,84
51	L'ALCYON	LE MAHIER Thierry	SM	929138	10,88

**Annexe 3 : Liste des navires des quartiers de Saint-Brieuc, Saint-Malo et Paimpol autorisés à pratiquer le chalutage dans les 3 milles de l'archipel de  
Chausey (Zone Chausey 3) – Page 2.**

52	L'AURORE 1	TACHET Jean-Michel	SM	777437	11,99
53	L'INTERPIDE	SEVENNEC Eric	SM	626606	9,5
54	LE P'TITE ROSE	SYCINSKY Emerik	SM	773820	10,38
55	MATEO STEVEN	BUDE Eric	SM	925479	11,94
56	NOGUETTE	HERVIOU Jean-Michel	SM	546621	9,57
57	NOTRE DAME DE VERGER	TILLY Sébastien	SM	517931	10,28
58	OURAGAN	TILLY Jean-Louis	SM	615160	7,32
59	ROCALAMAUVE	MONTREUIL Jimmy	SM	917594	11,9
60	SAINT-GABIN	MASSON Gaetan	SM	925485	11,5
61	SHAMROCK	GAULT Mickaël	SM	221255	11,5
62	SURYA	TILL Chevalier	SM	907954	9,95

Direction régionale et départementale de la Jeunesse, des  
Sports et de la Cohésion Sociale de Normandie

R28-2017-06-23-001

Rapport d'orientation budgétaire des centres d'hébergement  
et de réinsertion sociale de la région Normandie pour la

*Rapport d'orientation budgétaire des centres d'hébergement et de réinsertion sociale de la région  
Normandie pour la campagne budgétaire 2017*



PRÉFÈTE DE LA RÉGION NORMANDIE

DIRECTION REGIONALE ET  
DEPARTEMENTALE  
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS  
ET DE LA COHESION SOCIALE  
DE NORMANDIE

23 JUIN 2017

Pôle Cohésion Sociale - Hébergement

**RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE**  
**des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale de la région Normandie**  
**pour la campagne budgétaire 2017**

Références : a) DNO du 30 novembre 2016 ;  
b) Instruction n° DGCS/SD5/SD1/2017/137 du 25 avril 2017 relative à la campagne budgétaire du secteur « Accueil, hébergement et insertion » pour 2017.

*En application des articles L.313-8, L.314-3 à L.314-7, R.314-22 et R.314-23 du code de l'action sociale et des familles (CASF), l'autorité de tarification approuve et réforme les budgets prévisionnels présentés par les établissements, notamment « au regard des orientations retenues [...], pour l'ensemble des établissements et services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux » (5° de l'article R.314-22 du CASF). Ces orientations sont contenues dans un rapport d'orientation budgétaire.*

Pour la campagne budgétaire 2017, le présent rapport d'orientation doit permettre d'informer les établissements sur les priorités de l'État en matière de tarification des centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) de la région, lesquelles pourront justifier les modifications budgétaires et abattements retenus par l'autorité de tarification, dans la limite des motifs mentionnés dans l'article R.314-23 du CASF.

Les orientations ont pour objectif de favoriser l'adaptation des CHRS au contexte de la politique du logement pour tous par une meilleure efficacité des crédits qui leur sont consacrés.

Préfecture de la région Normandie - 7 place de la Madeleine - CS16036 - 76036 ROUEN CEDEX  
Standard : 02 32 76 50 00 - Courriel : [prefecture@seine-maritime.gouv.fr](mailto:prefecture@seine-maritime.gouv.fr) - Site Internet : [www.normandie.pref.gouv.fr](http://www.normandie.pref.gouv.fr)

## **SOMMAIRE**

### **1) Le contexte national**

#### **1.1 Eléments du contexte national**

#### **1.2 Priorités nationales**

1.2.1 Le maintien d'un objectif vers le logement

1.2.2 L'accueil des migrants

#### **1.3 La stratégie nationale d'harmonisation des dotations régionales**

### **2) Les orientations régionales**

#### **2.1 Bilan de l'exercice budgétaire 2016**

2.1.1 Bilan régional

2.1.2 Bilans départementaux

2.1.2.1 Département du Calvados

2.1.2.2 Département de l'Eure

2.1.2.3 Département de la Manche

2.1.2.4 Département de l'Orne

2.1.2.5 Département de la Seine-Maritime

#### **2.2 Les orientations régionales en 2017**

2.2.1 Les priorités régionales

2.2.2 Les priorités départementales

2.2.2.1 Département du Calvados

2.2.2.2 Département de l'Eure

2.2.2.3 Département de la Manche

2.2.2.4 Département de l'Orne

2.2.2.5 Département de la Seine-Maritime

### **3) La campagne budgétaire des établissements sous statut CHRS**

#### **3.1 Notifications et répartitions 2017 des crédits du BOP 177**

3.1.1 Au niveau régional

3.1.2 Au niveau départemental

3.1.2.1 Département du Calvados

3.1.2.2 Département de l'Eure

3.1.2.3 Département de la Manche

3.1.2.4 Département de l'Orne

3.1.2.5 Département de la Seine-Maritime

#### **3.2 La détermination des dotations aux CHRS pour 2017**

3.2.1 Départements de l'Orne et de la Manche

3.2.2 Département du Calvados

3.2.3 Département de l'Eure

3.2.4 Département de la Seine-Maritime

#### **3.3 Grands principes régissant l'exercice de la tarification et règles de convergence tarifaire régionale**

3.3.1. Grands principes régissant l'exercice de la tarification

3.3.2 Utilisation des crédits de l'aide alimentaire par les structures d'hébergement

3.3.3 Règles de convergence tarifaire régionale

.../...

### 3.4 Points de vigilance

### 3.5 Les axes majeurs de la campagne budgétaire 2017

Annexe I : Synthèse régionale de l'Etude Nationale des Coûts – Enquête 2016.

Annexe II : Phases et calendrier de la procédure budgétaire pour les établissements (CHRS) financés par crédits d'État

.../...

## **1. Le contexte national**

### **1.1 Eléments clés du contexte national**

La politique d'hébergement et d'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées, a pour finalité de permettre l'accès au logement tout en garantissant une réponse aux situations d'urgence qui soit la plus adaptée aux besoins, dans un contexte économique dégradé, y compris au regard des flux migratoires.

Les orientations fixées en 2016 doivent être poursuivies et enrichies à l'aune du nouveau contexte territorial telles que rappelées dans la directive nationale d'orientation pour 2017.

Les orientations du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale réaffirmées par la feuille de route 2015-2017 doit notamment se concrétiser dans un partenariat territorial renforcé avec les collectivités, les acteurs de la veille sociale, de l'hébergement et du logement, ainsi que les personnes accompagnées.

La politique d'accueil et d'hébergement des personnes en situation de rupture ou d'exclusion doit veiller à assurer l'égalité de traitement des demandes, l'inconditionnalité de l'accueil de toute personne en situation de détresse médicale, psychique ou sociale dans un dispositif d'hébergement d'urgence et la continuité de la prise en charge selon les conditions fixées aux L. 345-2-2 et L. 345-2-3 du code de l'action sociale et des familles. Elle repose sur le principe de l'orientation de la personne, via les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) vers la solution la plus adaptée, sur la base d'une évaluation de sa situation.

Fondée sur l'accès au droit commun, cette stratégie n'a pas encore atteint tous ses objectifs du fait, dans de nombreux territoires, de l'insuffisance du parc social, du contexte économique et des caractéristiques de certaines personnes hébergées qui ne peuvent accéder au logement. Le dispositif d'hébergement est aussi particulièrement dépendant de l'insuffisance des capacités du dispositif spécifique de la demande d'asile. A ce titre, les récentes créations de places en centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) inscrites dans le plan pauvreté et celles inscrites dans le plan migrants ne sont pas suffisantes pour résoudre cette difficulté. Le développement d'une offre nouvelle d'hébergement de 5 000 places dans le cadre du marché Programme d'accueil et d'hébergement des demandeurs d'asile (PRAHDA) permettra d'améliorer la fluidité entre les deux dispositifs.

Dans ce contexte, l'action de l'Etat porte non seulement sur la croissance des capacités d'accueil mais aussi sur le développement d'outils de gouvernance et de pilotage du secteur. Ces outils ont permis d'engager la modernisation du secteur et la rénovation des relations entre l'Etat et les opérateurs. Ils doivent aussi contribuer à améliorer les parcours des personnes en permettant l'analyse des données d'observation sociale qui contribueront à améliorer la prise en charge et éviter les ruptures de parcours.

L'amélioration de la prise en charge des problématiques de santé des personnes les plus démunies est un enjeu national qui s'inscrit dans le Projet Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS), composante obligatoire du Projet Régional de Santé (PRS) et plus largement dans le politique de réduction des inégalités de santé du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale. Une meilleure prise en compte des problématiques de santé par les acteurs de l'hébergement et de l'insertion permettra de promouvoir un accompagnement transversal et pluridisciplinaire des publics accueillis. L'articulation entre le secteur social, médico-social et sanitaire et les différents dispositifs respectifs est la clé de voute de la sécurisation des parcours des personnes en situation de précarité. La coordination entre le secteur de l'hébergement et de l'accès aux soins est prégnante sur les dispositifs des Lits d'Accueil médicalisé et des Lits Halte soins Santé.

.../...

Le gouvernement a validé la pérennisation de l'expérimentation du programme « un chez soi d'abord » qui a pour objectif de permettre l'accès direct au logement de personnes sans abri présentant des troubles psychiques sévères sans pré-requis d'insertion mais avec le soutien d'un accompagnement pluridisciplinaire renforcé. Le décret du 30 décembre 2016 donne un cadre au dispositif, en l'institutionnalisant sous forme d'une catégorie d'appartements de coordination thérapeutiques comportant un logement accompagné.

Dans le cadre du 5<sup>ème</sup> plan interministériel de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes et du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, le développement de places d'hébergement et de logement adaptées aux besoins spécifiques des femmes victimes de violence est amené à se poursuivre.

## 1.2 Priorités nationales

### 1.2.1 Le maintien d'un objectif d'orientation vers le logement visant à développer des solutions pérennes pour sortir de l'urgence, et réduire hôtel

**L'orientation vers le logement des publics sans domicile** est prioritaire et s'appuie sur le développement d'une offre de logement ordinaire, social ou adapté pour faire évoluer la politique conduite en direction des personnes sans abri, aujourd'hui trop contrainte par l'urgence. Les moyens substantiels inscrits en LFI 2017, dans la continuité des années précédentes (+76% de hausse de crédits en 5 ans) devront permettre la poursuite du déploiement des capacités de logements mobilisés en intermédiation locative, en ALT, et en maisons-relais/pensions de famille, conformément à l'annonce d'un plan de relance, par le président de la République, lors de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 19 mai 2016. D'autre part, l'objectif de substitution des nuitées hôtelières prévu par le plan hôtel sur trois ans devra également se traduire par le développement de solutions alternatives de logement adapté.

**La fin de gestion saisonnière du dispositif d'hébergement d'urgence**, objectif du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, s'est concrétisée par des mesures de pérennisations de places hivernales.

Dans les territoires les plus en tension, le développement d'une offre nouvelle d'hébergement de proximité de qualité intégrant l'accompagnement social dans le cadre du marché public de création de places d'hébergement d'urgence avec accompagnement social, doit également contribuer à atteindre le double objectif de fin de la gestion « au thermomètre » et de réduction du recours aux nuitées hôtelières.

En 2017, la mise en œuvre du **plan triennal 2015-2017 de réduction des nuitées** prévoit la création de places en pensions de familles et la captation de logements en intermédiation locative, afin que les personnes en situation régulière au regard du droit au séjour accèdent rapidement à un logement (adapté ou ordinaire).

Pour les personnes qui demeureront à l'hôtel dans l'attente d'une situation d'hébergement ou de logement, le plan rappelle les objectifs relatifs à l'amélioration de leurs conditions de vie.

**La création de places d'hébergement d'urgence avec accompagnement social** est prévue par le biais d'un marché public. En effet, afin d'accroître le nombre de places alternatives à l'hôtel, la Ministre du logement et de l'habitat durable a lancé en 2016 un marché public national pour la création de places d'hébergement d'urgence avec accompagnement social. Ces places doivent répondre aux besoins de personnes isolées ou de familles sollicitant le 115, en situation de détresse médicale, psychique ou sociale, quelle que soit leur situation administrative, et ayant besoin d'un accompagnement social.

.../...

### **Les mesures du comité interministériel du handicap :**

Le président de la République a annoncé lors de son discours à la Conférence Nationale du Handicap le 19 mai 2016, un plan de relance du dispositif de **pensions de familles**, notamment pour les personnes en situation d'exclusion avec troubles psychiques.

La mise en œuvre de cette annonce doit se traduire par la création de 1 500 places de pensions de familles par an sur une durée de 5 ans, un tiers de ces créations étant dévolues aux résidences accueil. A l'issue de ce plan ce sont 5 000 places de pensions de familles et 2 500 places de résidences accueil qui doivent être créées, au rythme de 1 000 places de pensions de familles et de 500 places de résidences accueil par an.

Dans le cadre de la Conférence Nationale du Handicap, une impulsion nouvelle a été donnée au **développement de l'habitat inclusif** qui a vocation à diversifier l'offre pour les personnes en situation de handicap, de combiner vie autonome et sécurisation de l'environnement. Cette offre émergente est une des modalités proposées comme alternative à l'offre médico-sociale.

Des crédits médico-sociaux du plan de transformation de l'offre médico-sociale seront mobilisés dans un cadre expérimental sur des sites pilotes en 2017. Le fonds national des aides à la pierre (FNAP) pourra, sous réserve de l'accord de son conseil d'administration, financer des aides à l'investissement. Ce dispositif pilote pourra déboucher sur un dispositif étendu en 2018.

Cette disposition s'intègre dans une stratégie nationale de développement de l'habitat inclusif qui prévoit aussi la conclusion d'une convention entre l'Etat et l'Union sociale pour l'habitat (USH) et l'application de l'article 20 de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement qui prévoit l'attribution prioritaire de logements locatifs sociaux dans le cadre de programmes de construction dans le respect du contingent de l'Etat ainsi que dans le respect du principe de mixité sociale et générationnelle. Une autre des préconisations est d'encourager une meilleure prise en compte du logement des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dans les PLALHPD.

### **Le rôle des SIAO dans l'orientation vers le logement des publics sans domicile :**

Le dispositif de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion repose sur plusieurs grands principes :

- ✓ La continuité de la prise en charge impliquant la non remise à la rue et une proposition d'orientation adaptée aux personnes hébergées ;
- ✓ L'égalité de traitement devant le service qui requiert la juste orientation des personnes par le SIAO unique au regard de leurs besoins et de l'application du principe de non-discrimination ;
- ✓ L'adaptation des prestations à la demande des publics accueillis pour suivre l'évolution des besoins et enrichir les modalités en faisant une place à l'innovation.

L'installation et le fonctionnement d'un service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO) unique dans chaque département constitue une réforme d'ampleur qui doit se concrétiser en 2017 d'une part, par l'utilisation du SI SIAO, et d'autre part, par le développement de la contractualisation avec les acteurs du logement adapté, du logement ordinaire et les collectivités. La loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté offre en effet de nouvelles perspectives de sortie vers le logement des personnes sans domicile qu'elles soient sans abri ou hébergées. Le conventionnement entre les SIAO, les bailleurs sociaux, et l'ensemble des titulaires de droits de réservation doit permettre de favoriser l'accès le plus rapide et le plus direct possible au logement des personnes sans abri ou hébergées en mobilisant si nécessaire une mesure d'accompagnement social permettant l'accès ou le maintien dans le logement.

La fluidité des parcours de l'urgence sociale vers un accès au logement ordinaire nécessite une articulation forte entre tous les acteurs dont le SIAO, outil de gestion et d'observation sociale, est le garant. Les opérateurs de logement adapté ont une obligation d'informer le SIAO de la vacance des places de sorte que le SIAO puisse proposer des candidats inscrits sur les listes d'attente en fonction des préconisations d'orientation.

.../...

### **L'apport des diagnostics à 360°**

Les analyses et constats faits dans le cadre des diagnostics 360° et des PDALHPD constituent le principal outil de planification qui, partant des connaissances et de la pratique du terrain en termes quantitatifs et concernant le profil des demandeurs, doit conduire à l'adaptation de l'offre.

En 2017, la poursuite de travaux d'actualisation des diagnostics dits à 360° permettra de disposer sur chaque territoire, d'une vision objectivée, globale et partagée, des problématiques des personnes à la rue ou confrontées à des difficultés d'accès ou de maintien dans le logement, mise en perspective avec l'offre existante. Ces diagnostics doivent alimenter les PDALHPD au moment de leur élaboration et de leur renouvellement et à mi-parcours de leur mise en œuvre.

Les diagnostics à 360° permettent aussi d'alimenter la synthèse régionale réalisée chaque année par les directions régionales en concertation avec les directions départementales. Cet exercice a pour objectif de fournir une vision régionale partagée des grands enjeux et des tendances de la région au regard des problématiques d'hébergement-logement. La synthèse régionale doit donner à voir les différentes réponses apportées sur les territoires par rapport aux priorités nationales, identifier les problématiques interdépartementales sur lesquelles une coordination du niveau régional est nécessaire. La synthèse régionale, en présentant des données robustes et comparables d'un département à l'autre, a vocation à devenir un outil de pilotage pour les réunions du Comité régional de l'habitat et de l'hébergement (CRHH).

### **1.2.2 L'accueil des migrants et les évolutions de périmètre budgétaire**

#### **La poursuite de la mobilisation de l'accès au logement des bénéficiaires d'une protection internationale :**

Pour faire face à la crise migratoire et mettre en œuvre le plan européen de relocalisation, la circulaire du 22 juillet 2015 et l'instruction du 9 novembre 2015 ont fixé des objectifs de création de places ainsi qu'un dispositif de pilotage national. Ces circulaires ont été complétées par l'instruction du 23 mai 2016 relative à la mise en œuvre des opérations de réinstallation de réfugiés syriens et de mobilisation des logements nécessaires à cet accueil. Ces programmes seront poursuivis en 2017.

Le nombre de demandeurs d'asile dits « relocalisés » s'est avéré à ce jour inférieur aux prévisions mais la montée en charge de ce programme se poursuit. C'est pourquoi, il convient de poursuivre la captation de logements dans le cadre de la procédure prévue avec la plateforme nationale de logement des réfugiés. Par ailleurs, conformément à l'information du 9 février 2016, les logements captés par celle-ci peuvent être attribués à d'autres catégories de bénéficiaires d'une protection internationale (statut de réfugié ou bénéficiaire de la protection subsidiaire) que les seules personnes issues du programme de relocalisation. Le financement de l'accompagnement global des réfugiés relocalisés et des autres réfugiés acceptant une mobilité géographique continuera à être pris en charge par le programme 177 dans le cadre de l'enveloppe qui a déjà été déléguée, et compte tenu des informations remontées à la plateforme nationale DIHAL / GIP HIS, en lien avec les associations assurant l'accompagnement social global.

#### **La prise en charge des places en centres d'accueil et d'orientation par le programme 303 :**

la mobilisation pour la mise à disposition de places de CAO devra être poursuivie en 2017 afin notamment de faire face à la pression migratoire en Ile-de-France. Le financement des CAO se fera en 2017 sur le programme budgétaire 303.

#### **Les CAOMI :**

L'orientation des jeunes accueillis en CAOMI vers les dispositifs de droit commun relevant des conseils départementaux entraîne en conséquence la fermeture progressive de tous les CAOMI au cours du premier semestre 2017.

#### **L'hébergement citoyen :**

Face à la crise migratoire sans précédent que connaît l'Europe, la société civile s'est mobilisée au travers de multiples initiatives de solidarités sur l'ensemble du territoire français. Dans le cadre d'un appel à projets lancé au mois d'août 2016, le Ministère du logement et de l'habitat durable a

.../...

souhaité accompagner et soutenir financièrement sur le programme 177 à titre expérimental l'accueil chez des particuliers de 1 000 réfugiés statutaires ou bénéficiaires de la protection subsidiaire sur une période de deux ans. Le pilotage de l'expérimentation est assuré par la DIHAL en lien avec la DGCS.

L'expérimentation étant prévue sur une période de deux ans, une nouvelle délégation sera effectuée en début de gestion 2018 tenant compte des résultats obtenus et des objectifs fixés restant à atteindre.

### **Un programme d'accompagnement vers la qualification et l'emploi de réfugiés :**

Dans ce contexte, les pouvoirs publics se sont également mobilisés en 2016 afin de favoriser l'insertion professionnelle des personnes auxquelles a été accordé le statut de réfugié statuaire. A cette fin, un programme expérimental portant sur l'accompagnement vers la qualification et l'emploi de ces réfugiés a été mis en place en Ile-de-France. L'extension de ce programme à l'ensemble du territoire, associant notamment le GIP-HIS et la DIHAL pour l'identification et l'orientation des réfugiés, est à l'étude pour 2017.

## **1.3 La stratégie nationale d'harmonisation des dotations régionales**

Comme l'an passé, la répartition des crédits a intégré une logique d'objectivation et de convergence des niveaux de financement entre les régions afin de définir des enveloppes cibles équitables et comparables. Elle a été établie sur la base d'un effort annuel de rapprochement, dans une limite maintenue à 5%, des dotations régionales vers une quote-part cible qui serait théoriquement due au regard de données, objectives, inchangées et tenant, pour moitié, à l'offre d'accueil d'hébergement et d'insertion et pour l'autre moitié, à la demande de recours au dispositif d'hébergement et d'accès au logement appréciée par trois critères (bénéficiaires du revenu de solidarité active, demandeurs d'asile et décisions pour les publics bénéficiaires de droit au logement opposable).

## **2. Les orientations régionales**

### **2.1 Bilan de l'exercice budgétaire 2016**

#### **2.1.1 Bilan régional**

Le Budget Opérationnel de Programme n°177 (BOP 177) s'est élevé à 58 950 582 euros en 2016 contre 55 471 180 euros en 2015, soit une augmentation de 6, 27 %.

La répartition du financement des différents dispositifs du BOP 177 était la suivante :

<b>Actions</b>	<b>Dotation</b>
Aide sociale	916 723 €
Prévention et accès aux droits	114 328 €
Veille sociale	4 609 249 €
Hébergement d'urgence	12 933 584 €
CHRS	32 627 849 €
Logement adapté	7 541 608 €
dont <i>résidences sociales</i>	543 625 €
dont <i>maisons relais</i>	4 281 097 €
dont <i>intermédiation locative</i>	1 262 471 €
dont <i>AVDL et autres actions</i>	1 454 415 €
Conduite et animation des politiques	207 241 €
<b>Total</b>	<b>58 950 582 €</b>

.../...

Le montant de la Dotation Régionale Limitative (DRL) dédiée au financement des CHRS en 2016 s'est élevé à 32 627 849 euros, soit une augmentation de 0,19 % par rapport à la DRL 2015. Ce montant représente, en 2016, 55,34 % du montant du BOP 177.

L'année 2016 a été marquée par 6 617 278 € de crédits complémentaires ciblés sur l'hébergement d'urgence, la veille sociale au titre des reports et des insuffisances en juin, octobre et par décret d'avance en décembre.

## 2.1.2 Bilans départementaux

L'UO DR pour les départements du Calvados, de la Manche et de l'Orne s'est élevée à 8 840 607 €.

### 2.1.2.1 Département du Calvados

Actions	Dotation
Aide sociale	134 643 €
Prévention et accès aux droits	21 000 €
Veille sociale	1 295 619 €
Hébergement d'urgence	6 065 961 €
CHRS	
Logement adapté	1 660 724 €
<i>dont résidences sociales</i>	31 500 €
<i>dont maisons relais</i>	813 508 €
<i>dont intermédiation locative</i>	65 000 €
<i>dont AVDL et autres actions</i>	750 716 €
Conduite et animation des politiques	0 €
<b>Total</b>	<b>9 177 947 €</b>

### 2.1.2.2 Département de l'Eure

Actions	Dotation
Aide sociale	315 084 €
Prévention et accès aux droits	15 000 €
Veille sociale	783 652 €
Hébergement d'urgence	2 403 447 €
CHRS	5 075 976 €
Logement adapté	977 108 €
<i>dont résidences sociales</i>	74 400 €
<i>dont maisons relais</i>	831 552 €
<i>dont intermédiation locative</i>	55 000 €
<i>dont AVDL et autres actions</i>	16 156 €
Conduite et animation des politiques	10 000 €
<b>Total</b>	<b>9 580 267 €</b>

.../...

### 2.1.2.3 Département de la Manche

<b>Actions</b>	<b>Dotation</b>
Aide sociale	108 632 €
Prévention et accès aux droits	0 €
Veille sociale	312 000 €
Hébergement d'urgence	182 099 €
CHRS	
Logement adapté	840 486 €
<i>dont résidences sociales</i>	54 191 €
<i>dont maisons relais</i>	354 368 €
<i>dont intermédiation locative</i>	78 000 €
<i>dont AVDL et autres actions</i>	353 927 €
Conduite et animation des politiques	0 €
<b>Total</b>	<b>1 443 217 €</b>

### 2.1.2.4 Département de l'Orne

<b>Actions</b>	<b>Dotation</b>
Aide sociale	67 653 €
Prévention et accès aux droits	0 €
Veille sociale	410 340 €
Hébergement d'urgence	121 270 €
CHRS	
Logement adapté	806 451 €
<i>dont résidences sociales</i>	38 879 €
<i>dont maisons relais</i>	379 600 €
<i>dont intermédiation locative</i>	67 500 €
<i>dont AVDL et autres actions</i>	320 472 €
Conduite et animation des politiques	4 085 €
<b>Total</b>	<b>1 409 799 €</b>

.../...

### 2.1.2.5 Département de la Seine-Maritime

Actions	Dotation
Aide sociale	290 711 €
Prévention et accès aux droits	63 500 €
Veille sociale	1 492 083 €
Hébergement d'urgence	4 956 159 €
CHRS	18 711 266 €
Logement adapté	2 960 197 €
dont <i>résidences sociales</i>	344 655 €
dont <i>maisons relais</i>	1 902 069 €
dont <i>intermédiation locative</i>	684 173 €
dont <i>AVDL et autres actions</i>	29 300 €
Conduite et animation des politiques	10 000 €
<b>Total</b>	<b>28 483 916 €</b>

## 2.2 Les orientations régionales en 2017

### 2.2.1 Les priorités régionales

Les priorités régionales ont pour objectif de sécuriser les opérateurs du dispositif AHI et sont :

- Elaborer une stratégie régionale de planification de l'offre et du besoin d'hébergement ;
- Définir des critères de répartition de l'enveloppe régionale ;
- Poursuivre la démarche de convergence des dotations des établissements ;
- Accompagner au niveau régional la mise en œuvre du plan de réduction des nuitées hôtelières
- Atteindre l'objectif régional 2017 et années suivantes, de créations de places (239 places de pensions de familles dont 120 de résidences accueil) au titre du plan de relance 2017-2021 des pensions de famille et des résidences accueil ;
- Renforcer le rôle du SIAO dans l'orientation vers le logement, dans chaque département, par l'utilisation du SI SIAO et la contractualisation des SIAO avec l'ensemble des acteurs du logement ;
- Accompagner les opérateurs dans la mise en œuvre et la maîtrise des outils de pilotage (ENC – SI SIAO urgence) par des propositions de sessions d'informations et/ou formations au niveau régional ;
- Développer et encourager la structuration des partenariats actifs entre les acteurs du secteur de l'hébergement et de l'accès aux soins au travers du PRAPS (Projet Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins), des LHSS (Lits halte soins santé) et des LAM (lits d'accueil médicalisé) et des ACT (appartements d'accueil thérapeutiques) ;
- Contractualiser avec les opérateurs ;
- Organiser au niveau régional une analyse commune des rapports d'évaluation externe ;
- Mettre en œuvre le programme régional d'inspection et de contrôle.

.../...

## 2.2.2 Les priorités départementales

### 2.2.2.1 Département du Calvados

Les projets à venir (sur 3 à 5 ans) : les orientations portées pour conduire la politique départementale sur le secteur accueil, hébergement et insertion s'appuient sur la nécessaire fluidité et l'amélioration des parcours des personnes, au plus près des besoins des publics et dans le cadre du plan résorption des nuitées hôtelières, du plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées, de la feuille de route départementale du plan pauvreté, et par une meilleure mobilisation des dispositifs d'hébergement pérennes et une plus grande optimisation du SIAO-115 et dans une optique de réduction des inégalités sociales territoriales:

- ✓ Améliorer l'accès à la santé et aux droits sociaux des publics les plus précaires en lien avec le PRAPS ;
- ✓ Optimiser les dispositifs de l'aide alimentaire en vue de mieux couvrir les besoins ;
- ✓ Agir contre l'isolement, notamment en milieu rural, en favorisant les dispositifs mobiles ;
- ✓ Adapter et développer l'offre d'hébergement d'urgence et d'extrême urgence aux besoins des publics, et notamment les familles ;
- ✓ Développer les places de CHRS, notamment pour les personnes isolées et dans les territoires prioritaires ;
- ✓ Poursuivre la création de logement adapté (résidences accueil et maisons relais) ;
- ✓ Promouvoir les actions de l'intermédiation locative.

### 2.2.2.2 Département de l'Eure

#### ✓ **SIAO**

- ⇒ Dans le cadre de la mise en œuvre du PDALHPD 2016-2020, développer la fonction d'observatoire du SIAO pour adapter l'offre d'hébergement aux besoins des publics.
- ⇒ Finaliser la rédaction du **guide** AHI et le communiquer aux acteurs de terrain et aux institutions afin d'améliorer la lisibilité du dispositif de l'urgence à l'insertion :
  - Un schéma directeur d'organisation de l'AHI validé par le conseil départemental qui entérine le circuit unique de la demande et de l'offre (urgence et insertion) et une convention de rétablissement de crédit des places insertion occupées par le public de compétence CD (article 68 de la Loi MOLLE) ;
  - Un gestionnaire unique du SIAO urgence et insertion incluant le 115 ;
  - La doctrine de l'hébergement d'urgence dans l'Eure (conception logement – DAO), son organisation (observation à 7 jours et évaluation à 30 jours), offres territoriales, missions des SAO, fiche de liaison quotidienne 115/DDCS, fiche de renseignements 115...
  - La doctrine de l'hébergement d'insertion : règlement intérieur des CTO, fiches techniques structures ;
  - La procédure d'articulation entre la CDRDH et le circuit unique de la demande au titre du SIAO urgence et insertion ;
  - La procédure de gestion des demandes d'entrée vers l'offre d'hébergement d'insertion et de logement adapté (liste d'attente, entretien d'accueil...)
- ⇒ Engager les travaux pour déployer le SI-SIAO notamment au regard de l'organisation et des outils négociés localement (formulaire type de demande SISIAO...).

.../...

✓ **Améliorer la fluidité du dispositif d'hébergement et du logement adapté :**

- ⇒ Piloter et suivre de manière rapprochée les objectifs de relogements dans SYPLO opérationnel dans l'Eure depuis le 15 septembre 2015.
- ⇒ Répondre aux besoins de territoires de diversifications de l'offre notamment par l'ouverture de logements adaptés : maison relais, résidence sociale-FJT, intermédiation locative.
- ⇒ Réexaminer les possibilités de redéploiement des places du DAO (dispositif d'accueil et d'orientation) pour répondre aux besoins des territoires et en mutualisant avec d'autres dispositifs existants dans un objectif de mutualisation des coûts.

✓ **Répondre au défi migratoire notamment par :**

- ⇒ l'accompagnement des réfugiés,
- ⇒ la prise en charge des migrants suite aux démantèlements de campements
- ⇒ l'orientation vers les dispositifs de droits communs : logement, insertion... des ménages pouvant s'insérer en France. A ce titre, par exemple une expérimentation est menée avec Pôle Emploi pour faciliter l'insertion professionnelle des personnes migrantes accueillies sur les CAO eurois.

✓ **Hébergement de publics spécifiques :**

- ⇒ Mettre en œuvre le fonctionnement négocié avec le SPIP sur la prise en charge de personnes sortant de détention avec des obligations judiciaires notamment avec le redimensionnement du projet expérimental du DAPE.
- ⇒ Retravailler dans le cadre du protocole départemental et de lutte contre les violences faites aux femmes, la prise en charge en hébergement d'urgence spécialisée par une orientation du SIAO.

### 2.2.2.3 Département de la Manche

Les priorités départementales sont en lien avec les différents documents programmatiques (plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées, feuille de route départementale du plan pauvreté,...)

L'année 2017 est marquée par l'ouverture de nombreux chantiers concernant le secteur de l'AHI.

✓ **Renouvellement du PDALHPD, arrivé à échéance.**

La réécriture du plan nécessite une mobilisation importante des acteurs du secteur AHI lors des groupes de travail. Ces derniers se sont réunis afin, sur la base des données issues du diagnostic à 360°, d'élaborer de nouvelles fiches actions. L'un des groupes de travail plus spécifiquement dédié à la thématique « adéquation offre/besoin » a pointé d'une part, le taux faible d'équipement du département sur l'offre d'hébergement au regard du taux régional et d'autre part, l'absence de structures d'hébergement dédiées à l'accueil de certaines typologies de public (personnes en situation complexe, femmes victimes de violence, jeunes de moins de 25 ans,...).

En parallèle, les travaux d'actualisation des données du diagnostic à 360°, d'une part et de bilan et de renouvellement du schéma de la domiciliation, annexe du PDALHPD, d'autre part doivent être conduits.

Dans le cadre du nouveau PDALHPD, le décroisement entre les secteurs de l'AHI, du médico-social et du sanitaire est un enjeu primordial. A cet effet, la DDCS participe aux travaux menés par l'ARS dans le cadre du PRAPS.

.../...

✓ **Service Intégré d'Accueil et d'Orientation**

A l'instar de 2016, le SIAO est l'une des thématiques prioritaires pour 2017. En 2016, le SIAO s'est doté d'un règlement intérieur en intégrant la mise en place d'une commission d'orientation. Celle-ci se réunit mensuellement depuis juillet 2016. Le logiciel SI SIAO volet insertion a été déployé auprès de l'ensemble des prescripteurs.

Pour 2017, les objectifs sont de finaliser la formation de l'ensemble des prescripteurs du Si SIAO volet insertion et de déployer le volet 115 du logiciel. Ces différentes actions se dérouleront en lien étroit avec le coordinateur SIAO. Par ailleurs, il est indispensable de développer le rôle d'observation sociale du SIAO afin de disposer de l'ensemble des indicateurs permettant une gestion efficiente de l'offre au regard des besoins.

✓ **Dispositifs**

Le contexte est particulièrement tendu pour certains dispositifs tel que l'accueil de jour de Cherbourg en Cotentin qui connaît des difficultés majeures en raison de la présence de nombreux migrants : tensions entre les personnes accueillies, violences, augmentation importante du coût des fluides,...

Sur Cherbourg en Cotentin, l'ouverture en 2017 d'une structure d'hébergement d'urgence dite à bas seuil d'exigence d'une capacité de 15 places, permettra la mise à l'abri d'un public en situation complexe.

Par ailleurs, des besoins ont été recensés par les acteurs locaux : places de résidences-accueils sur le Sud Manche, places de CHRS dédiées à l'accueil de femmes victimes de violence. L'objectif de certaines fiches actions du PDALHPD sera d'établir un diagnostic précis des besoins. Toutefois, le développement de nouveaux dispositifs ne pourra se faire à moyen constant et nécessitera des crédits complémentaires et pérennes.

#### 2.2.2.4 Département de l'Orne

- ✓ Pérenniser les places et les dispositifs expérimentaux, sous réserve d'obtention des financements
- ✓ Adapter/transformer certaines places selon l'évolution des besoins
- ✓ Utiliser les pistes du diagnostic à 360° et réunir les groupes de travail pour produire le PDALHPD, avec l'appui du CREA

#### 2.2.2.5 Département de la Seine-Maritime

Au delà de la reconduction des actions de veille sociale, d'hébergement d'urgence et de logement adapté déjà financées sur le BOP initial 2016, l'augmentation du BOP initial 2017 par rapport à 2016, doit permettre en Seine-Maritime d'assurer :

- le financement des dépenses liées à l'accueil des réfugiés via la plateforme DIHAL (sous location),
- la reconduction de l'expérimentation pour les jeunes sortant des services de l'ASE sur le Havre ;
- un renforcement du SIAO au regard de sa structuration départementale et de la nécessité de renforcer sa gouvernance, principalement l'équipe départementale;
- la poursuite, en année pleine, de la structuration du dispositif AHI sur Fécamp,
- la consolidation de certains dispositifs de veille sociale (SAE sur Fécamp, accueil de jour sur Dieppe)
- le financement en BOP initial, dans la limite des crédits disponibles, d'une partie des places d'hébergement d'urgence (« Mise à l'abri », « ALT régularisés ») habituellement financées grâce à l'allocation d'enveloppes complémentaires.
- La mise en conformité du montant de l'AGLS avec la circulaire relative au financement des résidences sociales.

.../...

### 3) La campagne budgétaire des établissements sous statut CHRS

#### 3.1. Notifications et répartitions 2017 des crédits du BOP 177

##### 3.1.1 Au niveau régional

Le BOP 177 a fait l'objet d'une notification initiale en début d'année 2017 d'un montant de **55 279 986 euros**.

Ces crédits ont fait l'objet de la répartition prévisionnelle suivante :

<b>Actions</b>	<b>Dotation</b>
Aide sociale	970 301 €
Prévention et accès aux droits	104 050 €
Veille sociale	4 626 832 €
Hébergement d'urgence	9 619 186 €
CHRS	33 159 715 €
Logement adapté	6 769 902 €
Conduite et animation des politiques	30 000 €
<b>Total</b>	<b>55 279 986 €</b>

##### 3.1.2 Au niveau départemental

###### 3.1.2.1 Prévisionnel départemental Calvados

<b>Actions</b>	<b>Dotation</b>
Aide sociale	135 000 €
Prévention et accès aux droits	25 550 €
Veille sociale	1 581 285 €
Hébergement d'urgence	4 102 019 €
CHRS	5 305 268 €
Logement adapté	1 456 621 €
Conduite et animation des politiques	0 €
<b>Total</b>	<b>12 605 743 €</b>

###### 3.1.2.2 Prévisionnel départemental Eure

<b>Actions</b>	<b>Dotation</b>
Aide sociale	325 551 €
Prévention et accès aux droits	15 000 €
Veille sociale	776 132 €
Hébergement d'urgence	1 333 249 €
CHRS	5 093 855 €
Logement adapté	1 279 100 €
Conduite et animation des politiques	30 000 €
<b>Total</b>	<b>8 852 887 €</b>

.../...

### 3.1.2.3 Prévisionnel départemental Manche

Actions	Dotation
Aide sociale	109 750 €
Prévention et accès aux droits	0 €
Veille sociale	312 000 €
Hébergement d'urgence	327 616 €
CHRS	188 444 €*
Logement adapté	560 111 €
Conduite et animation des politiques	0 €
<b>Total</b>	<b>1 497 921 €</b>

\* CHRS : autres activités

### 3.1.2.4 Prévisionnel départemental Orne

Actions	Dotation
Aide sociale	100 000 €
Prévention et accès aux droits	0 €
Veille sociale	424 539 €
Hébergement d'urgence	223 995 €
CHRS	0 €
Logement adapté	599 280 €
Conduite et animation des politiques	0 €
<b>Total</b>	<b>1 347 814 €</b>

### 3.1.2.5 Prévisionnel départemental Seine-Maritime

Actions	Dotation
Aide sociale	300 000 €
Prévention et accès aux droits	63 500 €
Veille sociale	1 532 876 €
Hébergement d'urgence	3 632 307 €
CHRS	18 777 172 €
Logement adapté	2 874 790 €
Conduite et animation des politiques	0 €
<b>Total</b>	<b>27 180 645 €</b>

## 3.2. La détermination des dotations aux CHRS pour 2017

L'arrêté du 25 avril 2017 fixant la dotation régionale limitative a fait l'objet d'une publication au Journal Officiel de la République Française le 7 mai 2017.

La dotation régionale limitative a été fixée à **32 971 271 euros** pour la région Normandie. Ce montant correspond au montant total des programmations prévisionnelles de dépenses sur la ligne CHRS de chaque UO.

.../...

	Application de + 0,352% à la DRL 2016	Transformation de places HU en places CHRS	DRL CHRS 2017
UO 14	5 005 268 €	300 000 €	5 305 268 €
UO 27	5 093 855 €		5 093 855 €
UO 50			
UO 61			
UO 76	18 777 172 €		18 777 172 €
UO DR	3 794 976 €		3 794 976 €
<b>TOTAL</b>	<b>32 671 271 €</b>	<b>300 000 €</b>	<b>32 971 271€</b>

### 3.2.1. Départements de l'Orne et de la Manche

La tarification est effectuée par la DRDJSCS pour les deux départements, l'enveloppe à répartir est fixée à 3 794 976 euros.

### 3.2.2 Département du Calvados

L'enveloppe à répartir est fixée à 5 305 268 euros dont 300 000 euros dédiés à la transformation de 30 places d'hébergement d'urgences en place sous statut CHRS.

### 3.2.3 Département de l'Eure

Le montant à répartir s'élève à 5 093 855 €, soit un montant revalorisé de 0.352% par rapport au montant 2016. La DDCS poursuit sa politique de convergence tarifaire par une maîtrise des charges en cohérence avec les prestations proposées.

Les excédents 2015 affectés à la réduction des charges d'exploitation 2017 s'élèvent à 126 167,95€ (157 058.09€ en 2016).

### 3.2.4 Département de la Seine-Maritime

La DGF inclut le financement de quatre services hors hébergement qui ont été autorisés par arrêté préfectoral en tant que services relevant de l'article L 312-8° du CASF.

L'augmentation de la DGF dévolue aux CHRS de la Seine-Maritime dégage, après application des DGF reconductibles, une marge de manœuvre de l'ordre de 250 000€ soit 1.34% de la DGF qui doit permettre d'arbitrer les priorités en matière de financement:

- des déficits retenus au titre de l'exercice 2015 : après examen attentif et argumenté des dépenses présentées,
- des mesures nouvelles les plus prioritaires,
- de la poursuite de la politique de revalorisation des DGF reconductibles engagée depuis ces dernières années, ce « rebasage » étant assuré de manière différenciée sur les établissements au regard du ratio DGF à la place. En effet, le taux d'actualisation de 0.352% n'a pas vocation à être appliqué de manière systématique à tous les établissements.

.../...

### 3.3. Grands principes régissant l'exercice de la tarification et règles de convergence tarifaire régionale

#### 3.3.1. Grands principes régissant l'exercice de la tarification

En application de l'article R.314-16 du CASF, les propositions de dépenses et recettes distinguent :

- Les montants relatifs à la poursuite des missions des établissements ou du service, dans les conditions résultant du budget exécutoire de l'année précédente ;
- Les mesures nouvelles portant, au-delà des sommes mentionnées au paragraphe précédent, majoration ou minoration des prévisions de dépenses et recettes.

Il est rappelé que le budget exécutoire doit être transmis avec les propositions budgétaires de l'exercice suivant (article R.314-37 du CASF).

En application de l'article L.314-7 du CASF, l'autorité de tarification peut modifier les prévisions de charges qui sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement.

L'autorité de tarification procédera :

- A la tarification d'office lorsque les propositions budgétaires n'ont pas été transmises dans les conditions et délais prévus à l'article R.314-3 du CASF, c'est-à-dire après le 31 octobre 2015 (article R.314-38 du CASF) ;
- Au rejet des dépenses liées aux frais de siège lorsque ceux-ci n'ont pas été autorisés (article R.314-87 du CASF) ;
- Au rejet des dépenses de personnel établies sur la base d'une valeur du point qui serait supérieure à celle agréée dans la convention collective ou l'accord d'entreprise appliqué (article R.314-6 du CASF).

Les dispositions de l'article R.314-50 du CASF prévoient « *qu'en cas de déficit, le rapport d'activité doit préciser les mesures qui ont été mises en œuvre pour parvenir à l'équilibre et les raisons pour lesquelles celui-ci n'a pas été atteint* ».

Les établissements en situation de déficit d'exploitation doivent ainsi s'engager dans une démarche de retour à l'équilibre en privilégiant leur reprise par l'emploi des réserves de compensation. Les excédents sont de même à utiliser prioritairement pour atténuer les déficits antérieurs non encore repris ou pour alimenter les réserves de compensation.

A défaut, la reprise de ces déficits par les services de l'Etat devenant de plus en plus incertaine faute de marges de manœuvres suffisantes, l'élaboration d'un plan de résorption de ces déficits sur plusieurs exercices doit être recherchée, comme prévu à l'article R.314-51 du CASF.

Dans un cadre financier de plus en plus contraint, la maîtrise des déficits, indispensable pour permettre le respect du caractère limitatif de la dotation régionale, sera intégrée dans le cadre des négociations relatives à la contractualisation.

De plus, il est rappelé qu'un examen attentif doit être porté sur le niveau de trésorerie des structures, la mise en œuvre des contrôles internes de dépenses et les politiques d'investissement des établissements. L'ensemble de ces éléments doivent contribuer au développement de la qualité, sur la base de l'exploitation des rapports d'évaluation externe.

.../...

Conformément à l'article R.314-28 du code de l'action sociale et des familles, les indicateurs sont une base de comparaison entre les établissements et sont des éléments d'appréciation pour la tarification. Le résultat d'un seul indicateur n'est pas automatiquement et de manière intrinsèque révélateur de la nécessité d'envisager une modification de la tarification. La structure peut joindre des éléments d'appréciation qualitatifs afin d'informer l'autorité de tarification des éléments conjoncturels et structurels susceptibles d'expliquer les écarts importants.

Afin de procéder à la comparaison des établissements, les services de l'Etat disposent, en outre, pour mener à bien leur dialogue sur la question des moyens, de l'étude nationale des coûts.

A l'instar des derniers exercices, les établissements devront tout mettre en œuvre pour ne pas laisser s'accroître les déficits d'exploitation tant pour les établissements que pour l'autorité de tarification. Les reprises s'avèrent incertaines en raison de l'absence d'enveloppes de crédits non reconductibles pouvant être allouées à cet effet. De plus, le report de déficits toujours plus importants peut entraîner de graves difficultés financières pour certains établissements même s'il est fait application de l'article R.314-51 du CASF (« en cas de circonstances exceptionnelles, la reprise du déficit peut être étalée sur trois exercices »).

Conformément aux articles R.314-14 et R.314-15 du code de l'action sociale et des familles, les budgets doivent respecter l'équilibre réel défini notamment par une évaluation sincère des charges et des produits. Les déficits d'exploitation doivent revêtir un caractère exceptionnel et devront faire l'objet d'une justification. Par ailleurs, l'affectation des excédents sera établie au regard de la motivation des établissements sur leurs propositions tant en terme financier que d'opportunité. S'agissant des investissements, les demandes d'affectation à la réserve d'investissement ne pourront se faire qu'à l'appui d'un plan pluriannuel de financement et d'investissement qui devra être préalablement approuvé. L'affectation au financement de mesures d'exploitation implique également la proposition d'un projet dûment étayé et en lien avec celui de l'établissement.

Il est rappelé que les recettes en atténuation doivent être prises en compte en déduction du calcul de la DGF et plus particulièrement la participation des usagers. S'agissant de l'Allocation Personnalisée au Logement (APL), les établissements qui bénéficient du versement de cette allocation doivent la prendre en considération comme recette en atténuation. Toutefois, la prise en compte de la fin du versement de ces recettes pour les établissements concernés sera étudiée lors des dialogues de gestion.

### **3.3.2 Utilisation des crédits de l'Aide alimentaire par les structures d'hébergement**

Les structures d'hébergement qui souhaiteraient faire bénéficier à leurs publics d'une distribution alimentaire (en complément d'une prestation de repas qu'elles fournissent le cas échéant) doivent nécessairement établir des rapprochements avec des associations habilitées ou des CCAS/CIAS. Cette activité ne peut être financée par des crédits du programme 177.

### **3.3.3 Règles de convergence tarifaire**

Les établissements qui assurent d'autres activités que l'activité d'hébergement (veille sociale, maisons relais, lits halte soins santé, crèches, restaurant social ou services de suite hors hébergement), devront isoler tout ce que ces activités représentent en termes de personnels et de charges dans un budget annexe.

Les orientations impliquent une évolution des dispositifs d'hébergement et de veille sociale. L'orientation retenue engendre une évolution des dispositifs et de l'emploi de la sous enveloppe consacrée à la DRL et induit qu'un effort devra être engagé pour converger vers le coût médian national par GHAM. Cet effort sera supporté par les CHRS qui ont le coût le plus élevé (coût moyen régional : 15 414 € - coût moyen national : 15 239 €).

.../...

De plus, il s'agit de confirmer la sortie des activités annexes financées sous dotations globales de financement de la DRL (hormis les AVAA). En effet, les activités annexes ont vocation à être subventionnées et doivent dans le cadre des orientations nationales permettre notamment :

- de doter les SIAO des moyens nécessaires pour assurer leur fonctionnement,
- d'assurer le financement des maisons relais déjà ouvertes,
- de permettre le financement des nouvelles maisons relais dans le cadre des objectifs fixés à chaque département,
- de poursuivre le développement de l'intermédiation locative,
- de prévoir sur l'ensemble de l'année l'accueil des personnes les plus vulnérables en hébergement d'urgence ou en nuitées d'hôtel dans une moindre mesure.

Par ailleurs, la durée moyenne de séjour et la fluidité du parc d'hébergement doit être une cible prioritaire afin d'assurer l'accès au logement des personnes hébergées dans des délais rapides. Dans cette optique, les durées moyennes de prise en charge devront être contenues tout en restant adaptée à la situation sociale, administrative et financière du ménage hébergé. Les durées moyennes de séjour supérieures à un an devront faire l'objet d'une attention particulière et devront donc être marginales sauf justification sur les difficultés d'orientation des personnes.

### 3.4 Points de vigilance

L'autorité de tarification sera attentive à ce que les établissements titulaires de créances mettent en œuvre tous les moyens nécessaires pour les recouvrer. Les établissements en question apporteront toutes les informations nécessaires à l'autorité de tarification permettant de constater les actions engagées.

Par ailleurs, les établissements en situation de déficits devront proposer des plans de retour à l'équilibre chiffrés et arrêtés sous la forme d'un échéancier. Ce dernier devra distinguer, opération par opération, les montants d'économies escomptés et les années sur lesquelles ces dernières seront impactées.

Ces plans de retour à l'équilibre pourront passer notamment par :

- l'absence de remplacement des départs en retraite,
- des opérations de fusion ou rapprochement d'établissements permettant de réaliser des économies d'échelles,
- des opérations de transformations du parc permettant de générer des économies.

En outre, l'autorité de tarification demande à l'ensemble des établissements ayant des dépenses de frais de siège de bien vouloir lui indiquer de manière détaillée et chiffrée les prestations correspondantes délivrées par le siège.

L'autorité de tarification demande aux établissements à ce que soient expressément identifiés les crédits consacrés à la gratification des stagiaires.

Enfin, l'autorité de tarification portera une attention particulière aux taux d'encadrement. Les établissements ayant un taux d'encadrement supérieur au taux d'encadrement moyen national par Groupe Homogène d'activité et de missions (GHAM) sont invités à présenter un plan prévisionnel de la gestion de leurs effectifs visant à se rapprocher des taux moyens nationaux. (cf Annexe I Synthèse régionale Etude Nationale des Coûts - Enquête 2016).

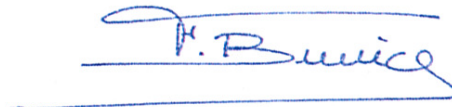
.../...

### 3.5. Les axes majeurs de la campagne budgétaire 2017

Les axes majeurs de la campagne budgétaire 2017 sont :

- Accroître l'efficacité des CHRS notamment en :
  - Maîtrisant les dépenses des établissements présentant des coûts élevés ;
  - Identifiant les dépenses activités par activité ;
  - Privilégiant le recours aux dispositifs de droit commun ;
  - Fluidifiant les parcours des usagers vers le logement ordinaire, adapté ou accompagné ;
  - Encourageant les mutualisations et coopérations.
- De veiller au maintien ou au retour à l'équilibre budgétaire, avec si besoins des plans d'actions sur trois ans ;
- De poursuivre la démarche de transformation de l'offre et d'améliorer le service rendu à l'utilisateur et renforcer l'adéquation entre l'offre et la demande ;
- De s'assurer d'optimiser l'occupation des places autorisées ;
- De poursuivre la contractualisation pluriannuelle au travers notamment des contrats pluriannuels d'objectif et de moyen (CPOM).

La préfète de région Normandie,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'F. Buccio', is written over a horizontal blue line.

Fabienne BUCCIO

.../...

## ANNEXE I

### Synthèse régionale Etude Nationale des Coûts, Enquête 2016.

\*\*\*\*\*

L'ENC-AHI est un outil de pilotage du secteur AHI dans le cadre du plan national de lutte contre la pauvreté. Il sert de base à l'analyse de l'activité des opérateurs de l'hébergement et à leur classement en groupes homogènes d'activité et de missions (GHAM) permettant une connaissance objectivée des activités, de la qualité et des coûts de prestations proposées aux personnes.

Les services de l'Etat disposent du pouvoir d'appréciation (au vu d'une part des éléments résultant des analyses budgétaires et du dialogue de gestion et d'autre part des objectifs de la politique gouvernementale) quant au niveau des moyens à allouer et des évolutions à apporter aux prestations fournies à chaque CHRS.

*Cf synthèse jointe*

.../...

## ANNEXE II

### Phases et calendrier de la procédure budgétaire pour les établissements (CHRS) financés par crédits d'État

<p><b>Phase 1 :</b> Transmission des propositions budgétaires</p>	<p>Avant le 31 octobre de l'exercice précédent celles pour lesquelles elles se rapportent. Transmission à l'autorité de tarification.</p>
<p><b>Phase 2 :</b> Procédure contradictoire itérative de la réception des propositions budgétaires à la publication au Journal Officiel de l'arrêté fixant les enveloppes régionales limitatives</p>	<p>Procédure contradictoire itérative sur la base des articles R. 314-22 du CASF (sauf le 5°) et R.314-23 du CASF.</p>
<p><b>Phase 3 :</b> De la date de la publication au Journal Officiel de l'arrêté fixant les enveloppes régionales limitatives (soit le 7 mai 2017) au 48<sup>ème</sup> jour (soit le 23 juin 2017) suivant cette date (les 48 jours sont inclus dans les 60 jours)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuite et parachèvement de la phase 2.</li> <li>- Détermination des mesures nouvelles, voire des mesures de reconduction incompatibles avec les enveloppes départementales limitatives ;</li> <li>- L'autorité de tarification fait connaître les mesures qu'elle envisage de retenir et/ou les abattements qu'elle envisage d'opérer dans le BP déposé (article R.314-22) ;</li> <li>- L'établissement dispose d'un délai de 8 jours francs pour répondre (accord, désaccord motivé et circonstancié).</li> </ul>
<p><b>Phase 4 :</b> Du 48<sup>ème</sup> (23 juin 2017) au 60<sup>ème</sup> jour (5 juillet 2017) (soit 12 jours dont 8 jours pour la transmission de la dernière réponse)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 48<sup>ème</sup> jour : transmission de la dernière proposition de modification des propositions budgétaires par l'autorité de tarification ;</li> <li>- A la réception de cette dernière proposition, l'établissement ou le service a 8 jours pour motiver de façon circonstanciée en application de l'article R.314-24 du CASF.</li> </ul>
<p><b>Phase 5 :</b> 60<sup>ème</sup> ou avant si l'établissement a bien eu la possibilité de répondre dans les 8 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Notification de la décision d'autorisation budgétaire et de tarification ;</li> <li>- Mise à la signature de l'arrêté de tarification.</li> </ul>
<p><b>Phase 6 :</b> <b>Notification et publication de l'arrêté de tarification</b></p>	

.../...

