



REPUBLIQUE FRANCAISE

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS

Recueil Spécial ARSREN n° 22 du 02 mars 2017

**Le contenu intégral des textes et/ou les documents et plans annexés peuvent être consultés
auprès du service sous le timbre duquel la publication est réalisée**

SECRETARIAT GENERAL POUR LES AFFAIRES REGIONALES

SOMMAIRE

Spécial ARS – n° 22 du 02 mars 2017

- 47 arrêtés du 31 décembre 2016 -

ARS

- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/5-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Collines à Pouzauges géré par le CCAS de Pouzauges
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/6-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Yves Cougnaud à Le Poiré sur Vie géré par le CCAS de Poiré sur Vie
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/7-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Saint Pierre à Palluau géré par le CCAS de Palluau
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/8-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Henri Panetier à Nieul le Dolent géré par le CCAS de Nieul le Dolent
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/9-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD l'Ermitage à Moutiers les Mauxfaits géré par le CCAS de Moutiers les Mauxfaits
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/10-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Ardillers à Mareuil sur Lay Dissais géré par le CCAS de Mareuil sur Lay Dissais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/11-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Sainte Anne aux Lucs sur Boulogne gérée par le CCAS aux Lucs sur Boulogne
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/12-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD La Berthommière à Longeville sur Mer géré par le CCAS de Longeville sur Mer
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/13-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Bruyères – Les Landes Génusson géré par le CCAS des Landes Guénusson
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/14-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Bellevue à l'Hermenault géré par le CCAS de l'Hermenault
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/15-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD La Fontaine du Jeu aux Herbiers géré par le CCAS des Herbiers
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/16-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Chaumes à Pissotte géré par le CIAS du Pays de Fontenay le Comte
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/17-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Orettes à Vouvant géré par le CIAS du Pays de Fontenay le Comte
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/18-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Durand Robin à La Ferrière géré par le CCAS à La Ferrière
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/19-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Résidence Fleurie à Nalliers géré par le Centre Intercommunal d'Action Sociale à Chaillé Les Marais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/20-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Pictons à Chaillé Les Marais géré par le Centre Intercommunal d'Action Sociale à Chaillé Les Marais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/21-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Etoile du Soir à La Bruffière géré par le CCAS à la Bruffière
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/22-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Pierre Genais à Avrillé géré par le CCAS d'Avrillé
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/23-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Vallées à Château d'Olonne géré par le CCAS à Château d'Olonne
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/24-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Bon Accueil à La Châtaigneraie géré par le CCAS de La Châtaigneraie
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/25-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Beauséjour à Le Champ Saint Père géré par le CCAS à Le Champ Saint Père

- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/26-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Le Chêne Vert à Puyravault géré par le Centre Intercommunal d'Action Sociale à Caillé Les Marais
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/27-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Mimosas à Commequiers géré par le CCAS de Commequiers
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/28-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Louis Crosnier à Angles géré par le CCAS d'Angles
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/29-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Paul Bouhier à l'Aiguillon sur Mer géré par le CCAS de l'Aiguillon sur Mer
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/30-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Saint André d'Ornay à La Roche sur Yon géré par le CCAS de La Roche sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/31-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Léon Tapon à La Roche sur Yon géré par le CCAS de La Roche sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/32-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Le Moulin Rouge à La Roche sur Yon géré par le CCAS de La Roche sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/33-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD La Vigne aux Roses à La Roche sur Yon géré par le CCAS de La Roche sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/34-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD André Boutelier à La Roche sur Yon géré par le CCAS de La Roche sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/35-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Iris à Givrand géré par la Résidence Les Iris – Groupe Colisée à Givrand
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/36-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD La Bienvenue à Dompierre sur Yon géré par le CCAS de Dompierre sur Yon
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/37-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Glycines à Falleron géré par le CCAS de Falleron
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/38-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Sainte Anne à Jard sur Mer géré par l'EHPAD Sainte Anne
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/39-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Les Boutons d'Or à l'Aiguillon sur Vie géré par le CCAS de l'Aiguillon sur Vie
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/40-2016/85/REN portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD l'Equeizière à La Garnache géré par le CCAS La Garnache
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ REN n°1-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD CH Lucien Boissin à LONGUE JUMELLES géré par le Centre Hospitalier Lucien Boissin
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ REN n°2-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Résidences Les Ligériennes à ST GEORGES SUR LOIRE
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ REN n°3-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD Vivre Ensemble à CHEMILLE EN ANJOU
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ REN n°4-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD géré par l'Hôpital de la Corniche Angevine à CHALONNES SUR LOIRE
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ REN n°5-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD géré par l'Association de Gestion des Maisons de Retraite St Charles à ANGERS
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n °6-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD géré par le Centre Hospitalier de Saumur
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n °7-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD géré par l'EHPAD Résidences les Chênes du Bellay à OREE D ANJOU
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n °8-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD par le Centre Hospitalier Intercommunal Lys-Hyrôme à CHEMILLE EN ANJOU
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n °9-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD géré par l'EHPAD Résidences les Hauts de Maine à ECOUFLANT.
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n °10-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD géré par le Centre Hospitalier DOUE LA FONTAINE
- Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n °11-2016/49 portant renouvellement d'autorisation de l'EHPAD géré par le Centre Hospitalier Layon-Aubance à MARTIGNE BRIAND

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/n°5-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 330

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Collines à POUZAUGES
géré par le CCAS de POUZAUGES

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRESENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 98 places d'hébergement permanent
- 2 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012899
Dénomination	CCAS
Adresse	place Hôtel de Ville 85700 POUZAUGES
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500998

N° FINESS entité géographique	850003492
Dénomination	EHPAD Les Collines
Adresse	14 rue des Lilas 85700 POUZAUGES
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850099800037
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	98 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

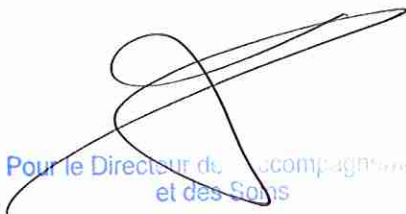
Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins



Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/n° 2016/85 IREN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 323

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Yves Cougnaud à LE POIRÉ SUR VIE
géré par le CCAS de POIRÉ SUR VIE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 87 places d'hébergement permanent
- 1 place d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique

850012881

Dénomination CCAS
Adresse 4 place du Marché
85170 LE POIRÉ SUR VIE
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268500808

N° FINESS entité géographique 850003252
Dénomination EHPAD Yves Cougnaud
Adresse 1 rue Auguste Gendreau
85170 LE POIRÉ SUR VIE
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850080800046
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 87 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 657
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 1 place

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PAN⁰⁷-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 328

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Saint Pierre à PALLUAU
géré par le CCAS de PALLUAU

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 66 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012873
Dénomination	CCAS
Adresse	5 rue Maréchal de Lattre De Tassigny 85670 PALLUAU
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500592

N° FINESS entité géographique	850002296
Dénomination	EHPAD Saint Pierre
Adresse	route de Challans 85670 PALLUAU
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850059200020
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	66 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/1108-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n°317

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Henri Panetier à NIEUL LE DOLENT
géré par le CCAS de NIEUL LE DOLENT

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 77 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012865
Dénomination	CCAS
Adresse	place du Marché 85430 NIEUL LE DOLENT
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500527

N° FINESS entité géographique	850003237
Dénomination	EHPAD Henri Panetier
Adresse	32 rue Jean Yole 85430 NIEUL LE DOLENT
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850052700026
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	77 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA n° 2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 326

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD L'Ermitage à MOUTIERS LES MAUXFAITS
géré par le CCAS de MOUTIERS LES MAUXFAITS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 58 places d'hébergement permanent
- 2 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012840
Dénomination CCAS
Adresse 25 avenue Georges Clemenceau
85540 MOUTIERS LES MAUXFAITS
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268501020

N° FINESS entité géographique 850003229
Dénomination EHPAD L'Ermitage
Adresse rue de L'Ermitage
85540 MOUTIERS LES MAUXFAITS
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850102000021
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 58 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 657
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation

Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA6°10-2016/85 IREN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 324

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Ardillers à MAREUIL SUR LAY DISSAIS
géré par le CCAS de MAREUIL SUR LAY DISSAIS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 85 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012816
Dénomination	CCAS Mareuil Sur Lay Dissais
Adresse	place de La Liberté 85320 MAREUIL SUR LAY DISSAIS
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500766

N° FINESS entité géographique	850003203
Dénomination	EHPAD Les Ardillers
Adresse	9 rue du Fief du Bois 85320 MAREUIL SUR LAY DISSAIS
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850076600020
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	85 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA^hM-2016/85 IREN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 323

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Sainte Anne aux LUCS SUR BOULOGNE
géré par le CCAS aux LUCS SUR BOULOGNE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRESENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 103 places d'hébergement permanent
- 1 place d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012774
Dénomination	CCAS Les Lucs Sur Boulogne
Adresse	rue de La Mairie 85170 LES LUCS SUR BOULOGNE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268502382

N° FINESS entité géographique	850003195
Dénomination	EHPAD Sainte Anne
Adresse	273 rue Richelieu 85170 LES LUCS SUR BOULOGNE
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850238200024
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	91 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	1 place

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/18-2016/85 / REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 322

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD La Berthomière à LONGEVILLE SUR MER
géré par le CCAS de LONGEVILLE SUR MER

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRESENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 52 places d'hébergement permanent
- 1 place d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012766
Dénomination CCAS
Adresse 14 rue Maréchal de Lattre de Tassigny
85560 LONGEVILLE SUR MER
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268500410

N° FINESS entité géographique 850022385
Dénomination EHPAD La Berthomière
Adresse BD du 8 Mai 1945
85560 LONGEVILLE SUR MER
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850041000041
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 52 places

Hébergement temporaire personnes âgées Alzheimer

code discipline d'équipement 657
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 436
capacité autorisée 1 place

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur
des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée


La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA¹³-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 321

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Bruyères - LES LANDES GENUSSON
géré par le CCAS des LANDES GENUSSON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 74 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012758
Dénomination	CCAS
Adresse	rue d'Anjou 85130 LES LANDES GENUSSON
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500816

N° FINESS entité géographique	850003187
Dénomination	EHPAD Les Bruyères
Adresse	1 rue du Stade - BP 26 85130 LES LANDES GENUSSON
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850081600023
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	62 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/n°142016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 320

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Bellevue à L'HERMENAULT
géré par le CCAS de L'HERMENAULT

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 88 places d'hébergement permanent
- 1 place d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012741
Dénomination CCAS
Adresse Hôtel de ville
85570 L'HERMENAULT
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268500949

N° FINESS entité géographique 850003161
Dénomination EHPAD Bellevue
Adresse 46 rue Salomon Raitig
85570 L'HERMENAULT
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850094900022
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 88 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 657
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 1 place

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur d'Accompagnement et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA₁₅ 2016/85 IREN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 319

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD La Fontaine du Jeu aux HERBIERS
géré par le CCAS des Herbiers

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 247 places d'hébergement permanent
- 15 places d'hébergement temporaire
- 10 places d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012733
Dénomination	CCAS des Herbiers
Adresse	6 rue du Tourniquet 85500 LES HERBIERS
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500758
N° FINESS entité géographique	850003153
Dénomination	EHPAD La Fontaine du Jeu
Adresse	6 rue Saint Etienne 85500 LES HERBIERS
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850075800076
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	233 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	14 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	15 places

Accueil de jour personnes âgées Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	10 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée


La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité
Stéphanie LUEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/06-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 317

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Chaumes à PISSOTTE
géré par le CIAS du Pays de Fontenay Le Comte à FONTENAY LE COMTE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 78 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012717
Dénomination	CIAS du Pays de Fontenay Le Comte
Adresse	16 allée de L'Innovation 85200 FONTENAY LE COMTE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	200011518

N° FINESS entité géographique	850003245
Dénomination	EHPAD Les Chaumes
Adresse	35 route de Serigné 85200 PISSOTTE
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	20001151800020
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	78 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/17-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 316

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Orettes à VOUVANT
géré par le CIAS du Pays de Fontenay Le Comte à FONTENAY LE COMTE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRESENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 66 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012717
Dénomination	CIAS du Pays de Fontenay Le Comte
Adresse	16 allée de L'Innovation 85200 FONTENAY LE COMTE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	200011518

N° FINESS entité géographique	850023136
Dénomination	EHPAD Les Orettes
Adresse	route de Fontenay 85120 VOUVANT
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	20001151800038
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	66 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/18-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 35

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Durand Robin à LA FERRIÈRE
géré par le CCAS à LA FERRIÈRE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 79 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012691
Dénomination	CCAS
Adresse	36 rue de La Chapelle 85280 LA FERRIÈRE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268501285
N° FINESS entité géographique	850003583
Dénomination	EHPAD Durand Robin
Adresse	104 rue Nationale - BP 25 85280 LA FERRIÈRE
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850128500020
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	79 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/19-2016/85 / REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 314

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Résidence Fleurie à NALLIERS
géré par le Centre Intercommunal d'Action Sociale à CHAILLÉ LES MARAIS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 56 places d'hébergement permanent
- 1 place d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012626
Dénomination Centre Intercommunal d'Action Sociale
Adresse 43B rue du 11 Novembre
85450 CHAILLÉ LES MARAIS
Statut juridique 22
Numéro SIREN 200022820

N° FINESS entité géographique 850003831
Dénomination EHPAD Résidence Fleurie
Adresse 9 rue Louise Michel - BP 2
85370 NALLIERS
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 20002282000043
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 56 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 657
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 1 place

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Agence
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ 20-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 313

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Pictons à CHAILLÉ LES MARAIS
géré par le Centre Intercommunal d'Action Sociale à CHAILLÉ LES MARAIS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 79 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012626
Dénomination	Centre Intercommunal d'Action Sociale
Adresse	43B rue du 11 Novembre 85450 CHAILLÉ LES MARAIS
Statut juridique	22
Numéro SIREN	200022820

N° FINESS entité géographique	850003104
Dénomination	EHPAD Les Pictons
Adresse	5 rue Julien Hilaire Petit - BP 23 85450 CHAILLÉ LES MARAIS
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	20002282000027
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	79 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de
des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée


La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ 21 -2016/85 / REN
n°

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 312

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Etoile du Soir à LA BRUFFIÈRE
géré par le CCAS à LA BRUFFIÈRE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 85 places d'hébergement permanent
- 2 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012618
Dénomination	CCAS
Adresse	1 place Jeanne d'Arc 85530 LA BRUFFIÈRE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268502234

N° FINESS entité géographique	850002429
Dénomination	EHPAD Etoile du Soir
Adresse	54 rue du Stade - BP 8 85530 LA BRUFFIÈRE
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850223400027
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	78 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	7 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	14 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins



Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/22-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n°311

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Pierre Genais à AVRILLE
géré par le CCAS d'AVRILLE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 50 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012576
Dénomination	CCAS
Adresse	2 avenue des Sables 85440 AVRILLÉ
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268501012
N° FINESS entité géographique	850003567
Dénomination	EHPAD Pierre Genais
Adresse	8 avenue Gal De Gaulle 85440 AVRILLÉ
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850101200028
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	50 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée


La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/232016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 310

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Vallées à CHATEAU D'OLONNE
géré par le CCAS à CHATEAU D'OLONNE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 80 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012667
Dénomination CCAS
Adresse 53 rue Seraphin Buton - BP 21842
85180 CHATEAU D'OLONNE
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268500626

N° FINESS entité géographique 850016601
Dénomination EHPAD Les Vallées
Adresse 16 avenue du Pas du Bois
85180 CHATEAU D'OLONNE
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850062600034
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 80 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/24-2016/85 /REN
n°

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 309

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Bon Accueil à LA CHATAIGNERAIE
géré par CCAS de LA CHATAIGNERAIE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 71 places d'hébergement permanent
- 1 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012659
Dénomination CCAS
Adresse 38 rue de la République
85120 LA CHATAIGNERAIE
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268500907

N° FINESS entité géographique 850003138
Dénomination EHPAD Bon Accueil
Adresse 71 rue de La République
85120 LA CHATAIGNERAIE
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850090700038
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 71 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 657
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 1 place

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/252016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 308

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Beauséjour à LE CHAMP ST PERE
géré par le CCAS à LE CHAMP ST PERE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 76 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012642
Dénomination	CCAS
Adresse	Hôtel de ville 85540 LE CHAMP ST PERE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500568

N° FINESS entité géographique	850003112
Dénomination	EHPAD Beauséjour
Adresse	9 rue Beauséjour - BP 9 85540 LE CHAMP ST PERE
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850056800020
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	76 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ 26-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 307

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Le Chêne Vert à PUYRAVAULT
géré par le Centre Intercommunal d'Action Sociale à CHAILLÉ LES MARAIS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 45 places d'hébergement permanent
- 3 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012626
Dénomination	Centre Intercommunal d'Action Sociale
Adresse	43B rue du 11 Novembre 85450 CHAILLÉ LES MARAIS
Statut juridique	22
Numéro SIREN	200022820
N° FINESS entité géographique	850023102
Dénomination	EHPAD Le Chêne Vert
Adresse	rue du Chêne Vert 85450 PUYRAVAULT
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	20002282000035
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	33 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	3 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

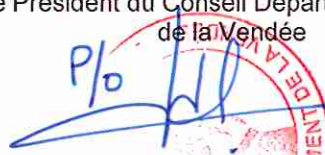
Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée




La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/27-2016/85 / REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 305

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Mimosas à COMMEQUIERS
géré par le CCAS de COMMEQUIERS

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 68 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012675
Dénomination	CCAS
Adresse	place 8 Mai 85220 COMMEQUIERS
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500659
N° FINESS entité géographique	850003146
Dénomination	EHPAD Les Mimosas
Adresse	154 rue de La Vie - BP 8 85220 COMMEQUIERS
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850065900027
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	68 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PAJ n° 2016/85 / REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n°305

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Louis Crosnier à ANGLES
géré par le CCAS d'ANGLES

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 70 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012550
Dénomination	CCAS
Adresse	5 rue de La Garde 85750 ANGLES
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500402
N° FINESS entité géographique	850003559
Dénomination	EHPAD Louis Crosnier
Adresse	1 route de La Tranche Sur Mer 85750 ANGLES
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850040200022
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	58 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2018

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation

Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur d'Accompagnement
et des Soins

Patriette SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ ²⁹2016/85 / REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n°304

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Paul Bouhier à L'AIGUILLON SUR MER
géré par le CCAS de L'AIGUILLON SUR MER

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 69 places d'hébergement permanent
- 6 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012543
Dénomination	CCAS
Adresse	2 place Dr Giraudet 85460 L'AIGUILLON SUR MER
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268502515

N° FINESS entité géographique	850003088
Dénomination	EHPAD Paul Bouhier
Adresse	BD des Courlis - BP 42 85460 L AIGUILLON SUR MER
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850251500029
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	69 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	14 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	4 places

Hébergement temporaire personnes âgées Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/30-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 203

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD St André D'Ornay à LA ROCHE SUR YON
géré par le CCAS de LA ROCHE SUR YON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 83 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012535
Dénomination CCAS
Adresse 10 place Francois Mitterrand - BP 829
85021 LA ROCHE SUR YON CEDEX
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268500857

N° FINESS entité géographique 850006545
Dénomination EHPAD St André D'Ornay
Adresse 10 impasse Marc Edler
85000 LA ROCHE SUR YON
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850085700225
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 73 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 436
capacité autorisée 10 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patrice SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PAJ 31-2016/85 / REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 302

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Léon Tapon à LA ROCHE SUR YON
géré par le CCAS de LA ROCHE SUR YON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 78 places d'hébergement permanent
- 2 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012535
Dénomination	CCAS
Adresse	10 place Francois Mitterrand - BP 829 85021 LA ROCHE SUR YON CEDEX
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500857

N° FINESS entité géographique	850003286
Dénomination	EHPAD Léon Tapon
Adresse	251 rue de La Gite Pilorge 85000 LA ROCHE SUR YON
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850085700043
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	64 places

Hébergement permanent personnes âgées Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	14 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/n°32-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 301

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Le Moulin Rouge à LA ROCHE SUR YON
géré par le CCAS de LA ROCHE SUR YON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 78 places d'hébergement permanent
- 2 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850012535
Dénomination CCAS
Adresse 10 place Francois Mitterrand - BP 829
85021 LA ROCHE SUR YON CEDEX
Statut juridique 17
Numéro SIREN 268500857

N° FINESS entité géographique 850016643
Dénomination EHPAD Le Moulin Rouge
Adresse 11 rue Proudhon
85035 LA ROCHE SUR YON CEDEX
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 26850085700175
mode fixation des tarifs 45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 78 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 657
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/33-2016/85 / REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 300

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD La Vigne aux Roses à LA ROCHE SUR YON
géré par le CCAS de LA ROCHE SUR YON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 80 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012535
Dénomination	CCAS
Adresse	10 place Francois Mitterrand - BP 829 85021 LA ROCHE SUR YON CEDEX
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500857

N° FINESS entité géographique	850008699
Dénomination	EHPAD La Vigne Aux Roses
Adresse	32 rue Gabriel Charloiseau 85000 LA ROCHE SUR YON
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850085700035
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	80 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée


La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/34-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 299

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD André Boutelier à LA ROCHE SUR YON
géré par le CCAS de LA ROCHE SUR YON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 94 places d'hébergement permanent
- 2 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012535
Dénomination	CCAS
Adresse	10 place Francois Mitterrand - BP 829 85021 LA ROCHE SUR YON CEDEX
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500857

N° FINESS entité géographique	850003278
Dénomination	EHPAD Andre Boutelier
Adresse	34 rue Dr Boutelier 85000 LA ROCHE SUR YON
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850085700027
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	94 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
 - d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
 - d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.
- Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille
Stéphane EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/35-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 233

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Iris à GIVRAND
géré par la Résidence Les Iris - Groupe Colisée à GIVRAND

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 70 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation ne vaut pas habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique 850009424
Dénomination Résidence Les Iris - Groupe Colisée
Adresse 1 avenue de La Chenaie
85800 GIVRAND
Statut juridique 72
Numéro SIREN 413274481

N° FINESS entité géographique 850009432
Dénomination EHPAD Les Iris
Adresse 1 avenue de La Chenaie
85800 GIVRAND
code catégorie établissement 500
Numéro SIRET 41327448100022
mode fixation des tarifs 47

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 711
capacité autorisée 50 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement 924
code mode de fonctionnement 11
code clientèle 436
capacité autorisée 20 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée

La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille

Stéphanie EDELDÉE

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA~~36~~³⁶-2016/85 /REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 237

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD La Bienvenue à DOMPIERRE SUR YON
géré par le CCAS de DOMPIERRE SUR YON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRESENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 26 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850009382
Dénomination	CCAS
Adresse	Mairie
	85170 DOMPIERRE SUR YON
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500048

N° FINESS entité géographique	850009390
Dénomination	EHPAD La Bienvenue
Adresse	22 rue du Vieux Bourg
	85170 DOMPIERRE SUR YON
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850004800023
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	26 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/37-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n°296

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Glycines à FALLERON
géré par le CCAS de FALLERON

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRESENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 23 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850009283
Dénomination	CCAS de Falleron
Adresse	place de La Mairie 85670 FALLERON
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268502267
N° FINESS entité géographique	850009317
Dénomination	EHPAD Les Glycines
Adresse	10B rue de Nantes 85670 FALLERON
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850226700027
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	23 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée


La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ 38-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n°235

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Sainte Anne à JARD SUR MER
géré par l'EHPAD Sainte Anne

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 65 places d'hébergement permanent
- 1 places d'hébergement temporaire
- 2 places d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850009275
Dénomination	EHPAD Sainte Anne
Adresse	3 rue du Boisdet 85520 JARD SUR MER
Statut juridique	60
Numéro SIREN	786416032

N° FINESS entité géographique	850003930
Dénomination	EHPAD Sainte Anne
Adresse	3 rue du Boisdet 85520 JARD SUR MER
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	78641603200013
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	53 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	1 place

Accueil de jour personnes âgées Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	2 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins



Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/39-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n° 234

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD Les Boutons d'Or à L'AIGUILLON SUR VIE
géré par le CCAS de L'AIGUILLON SUR VIE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 35 places d'hébergement permanent
- 1 place d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850009036
Dénomination	CCAS de L'Aiguillon Sur Vie
Adresse	rue Georges Clémenceau 85220 L'AIGUILLON SUR VIE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268503729
N° FINESS entité géographique	850009044
Dénomination	Les Boutons D'Or
Adresse	15 rue Maréchal de Lattre de Tassigny 85220 L'AIGUILLON SUR VIE
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850372900025
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	35 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	1 place.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

Pour le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins
Patricia SALOMON
Responsable du Département
Accompagnement Médico-social

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée


La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,
Stéphanie EDEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/40-2016/85/REN

Arrêté 2016 PSF-DAPAPH/SCF2E n°318

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD L'Equaizière à LA GARNACHE
géré par le CCAS La Garnache à LA GARNACHE

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VENDEE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 83 places d'hébergement permanent
- 5 places d'hébergement temporaire
- 1 place d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	850012725
Dénomination	CCAS La Garnache
Adresse	place de La Mairie 85710 LA GARNACHE
Statut juridique	17
Numéro SIREN	268500477

N° FINESS entité géographique	850000423
Dénomination	EHPAD L'Equaiziere
Adresse	7 rue Jan et Joel Martel 85710 LA GARNACHE
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26850047700024
mode fixation des tarifs	45

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	77 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	6 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	5 places

Accueil de jour personnes âgées Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	1 place

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Vendée,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de la Vendée, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de la Vendée ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de la Vendée.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de la Vendée



La Directrice Générale Adjointe
du Pôle Solidarité et Famille,

Stéphanie EUEL

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n°1-2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD CH Lucien Boissin à LONGUÉ JUMELLES
géré par Centre Hospitalier Lucien Boissin

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

A R R E T E N T

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 75 places d'hébergement permanent
- 10 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490000411
Dénomination	Centre Hospitalier Lucien Boissin
Adresse	36 rue du Docteur Tardif - BP 49 49160 LONGUÉ JUMELLES
Statut juridique	13
Numéro SIREN	264900499

N° FINESS entité géographique	490536158
Dénomination	EHPAD CH Lucien Boissin
Adresse	Rue du Dr Jean Rabilloud 49160 LONGUÉ JUMELLES
code catégorie établissement	500
Numéro SIRET	26490049900031
mode fixation des tarifs	40

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	60 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	15 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité	14 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	10 places

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

A black ink signature of Pascal DUPERRAY, consisting of a large, stylized 'P' followed by a horizontal line and a small flourish.

Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire

A blue ink signature of Christian GILLET, featuring a large, sweeping 'C' followed by a horizontal line and a small flourish.

Christian GILLET

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ *REN n°2* -2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par l'EHPAD Résidences Les Ligériennes à ST GEORGES SUR LOIRE

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 188 places d'hébergement permanent
- 6 places d'hébergement temporaire
- 6 places d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490002334
Dénomination	EHPAD Résidences Les Ligériennes
Adresse	3 rue Andrien Meslier - BP 10016 49170 ST GEORGES SUR LOIRE
Statut juridique	21
Numéro SIREN	264900259

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	188 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	14 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	6 places

Accueil de jour personnes âgées Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	6 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le

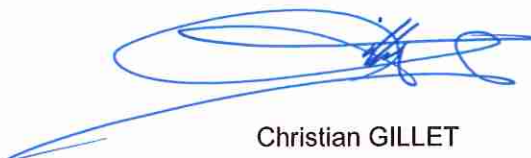
31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins



Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire



Christian GILLET

EHPAD gérés par l'EHPAD Résidences Les Ligériennes à ST GEORGES SUR LOIRE
FINESS : 490002334

N° FINESS entité géographique 490536182
Dénomination **EHPAD Résidences Les Ligériennes**
Adresse 20 rue Tuboeuf – BP 10016
 49170 ST GEORGES SUR LOIRE
Numéro SIRET 26490025900039
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

Clientèle	HP PAD	HT PAD	AJ
codes			
code discipline d'équipement	924	657	657
code mode de fonctionnement	11	11	21
code clientèle	711	711	436
capacité autorisée	99	6	6

N° FINESS entité géographique 490002300
Dénomination **EHPAD Résidences Les Ligériennes**
 21 rue Maurice Marcot
Adresse 49170 LA POSSONNIÈRE
Numéro SIRET 26490025900047
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

Clientèle	HP PAD	PASA
codes		
code discipline d'équipement	924	961
code mode de fonctionnement	11	21
code clientèle	711	436
capacité autorisée	47	14

N° FINESS entité géographique 490002375
Dénomination **EHPAD Résidences Les Ligériennes**
Adresse 3 rue Desjardins – 49170 SAVENNIÈRES
Numéro SIRET 26490025900054
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

Clientèle	HP PAD
codes	
code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	42

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ *REN n°3*-2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par l'Association EHPAD Vivre Ensemble à CHEMILLÉ EN ANJOU

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 135 places d'hébergement permanent (hors capacité du site « Régina Mundi », non concerné par le présent renouvellement d'autorisation).

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490017761
Dénomination	Association EHPAD Vivre Ensemble
Adresse	2 rue Rose de Giet 49310 CHEMILLÉ EN ANJOU
Statut juridique	60
Numéro SIREN	521059055

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	122 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	13 places

La répartition des capacités par site (hors site « Régina Mundi ») fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

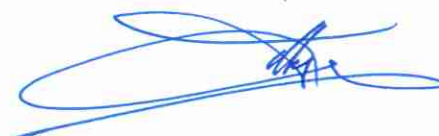
Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire



Christian GILLET

EHPAD gérés par l'Association EHPAD Vivre Ensemble à CHEMILLÉ EN ANJOU
FINESS : 490017761

N° FINESS entité géographique 490007424
Dénomination **EHPAD Vivre Ensemble – Rose Giet**
Adresse 2 rue Rose Giet
Numéro SIRET 49310 CHEMILLÉ EN ANJOU
code catégorie établissement 52105905500025
mode fixation des tarifs 500
 41

	Clientèle	HP PAD
codes		
code discipline d'équipement		924
code mode de fonctionnement		11
code clientèle		711
capacité autorisée		85

N° FINESS entité géographique 490003787
Dénomination **EHPAD Vivre Ensemble – L'Angevinière**
Adresse 9 rue de l'Angevinière
 49310 CHEMILLÉ EN ANJOU
Numéro SIRET 52105905500033
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

	Clientèle	HP PAD	HP ALZ
codes			
code discipline d'équipement		924	924
code mode de fonctionnement		11	11
code clientèle		711	436
capacité autorisée		37	13

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ *REN* n° 4 -2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par l'Hôpital de la Corniche Angevine à CHALONNES SUR LOIRE

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETE

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 176 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490000395
Dénomination	Hopital de La Corniche Angevine
Adresse	13 rue Jean Robin - BP 47 49290 CHALONNES SUR LOIRE
Statut juridique	13
Numéro SIREN	264900085

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	176 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation

Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire


Christian GILLET

EHPAD gérés par l'Hôpital de la Corniche Angevine à CHALONNES SUR LOIRE
FINESS : 490000395

N° FINESS entité géographique 490536083
Dénomination **EHPAD de l'Hôpital de la Corniche Angevine**
Adresse 13 rue Jean Robin – BP 47
 49290 CHALONNES SUR LOIRE
Numéro SIRET 26490008500038
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

	Clientèle	HP PAD
codes		
code discipline d'équipement		924
code mode de fonctionnement		11
code clientèle		711
capacité autorisée		127

N° FINESS entité géographique 490002318
Dénomination **EHPAD de l'Hôpital de la Corniche Angevine**
Adresse 1 rue St Jean
 49190 ROCHEFORT SUR LOIRE
Numéro SIRET 26490008500046
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

	Clientèle	HP PAD
codes		
code discipline d'équipement		924
code mode de fonctionnement		11
code clientèle		711
capacité autorisée		49

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n°S -2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par l'Association de Gestion des Maisons de Retraite St Charles à ANGERS

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 132 places d'hébergement permanent
- 6 places d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490018587
Dénomination	Association de Gestion des Maisons de Retraite St Charles
Adresse	1 rue de La Meignanne 49100 ANGERS
Statut juridique	60
Numéro SIREN	790899116

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	132 places

Accueil de jour personnes Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	6 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

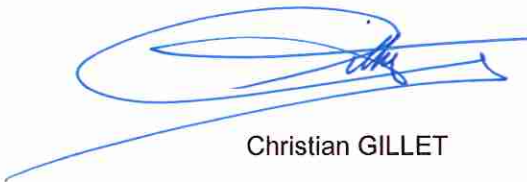
Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire


Christian GILLET

EHPAD gérés par l'Association de Gestion des Maisons de Retraite St Charles à ANGERS
FINESS : 490018587

N° FINESS entité géographique 490007481
Dénomination **EHPAD Saint Charles**
Adresse 1 rue de la Meignanne
 49100 ANGERS
Numéro SIRET 79089911600012
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

Clientèle	HP PAD
codes	
code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	82

N° FINESS entité géographique 490003720
Dénomination **EHPAD Saint Charles**
Adresse 7 route d'Epiré
 49080 BOUCHEMAINE
Numéro SIRET 79089911600020
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

Clientèle	HP PAD	AJ
codes		
code discipline d'équipement	924	657
code mode de fonctionnement	11	21
code clientèle	711	436
capacité autorisée	50	6

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/REN n° 6 -2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par le Centre Hospitalier de Saumur

LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 190 places d'hébergement permanent
- 10 places d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour les places d'hébergement permanent.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490528452
Dénomination	Centre Hospitalier de Saumur
Adresse	Route de Fontevraud - BP 100 49403 SAUMUR CEDEX
Statut juridique	13
Numéro SIREN	264900523

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	176 places

Unité d'hébergement renforcée

code discipline d'équipement	962
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	14 places

Accueil de jour personnes Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	10 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation

Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins



Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire



Christian GILLET

EHPAD gérés par le Centre Hospitalier de Saumur
FINESS : 490528452

N° FINESS entité géographique 490536026
Dénomination **EHPAD Gilles de Tyr**
Adresse Route de Fontevraud – BP 100
 49403 SAUMUR CEDEX
Numéro SIRET 26490052300046
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

Clientèle	HP PAD	UHR
codes		
code discipline d'équipement	924	962
code mode de fonctionnement	11	11
code clientèle	711	436
capacité autorisée	76	14

N° FINESS entité géographique 490536042
Dénomination **EHPAD Antoine Cristal**
Adresse 444 rue du Chemin Vert
 49400 SAUMUR
Numéro SIRET 26490052300053
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

Clientèle	HP PAD	AJ
codes		
code discipline d'équipement	924	657
code mode de fonctionnement	11	21
code clientèle	711	436
capacité autorisée	100	10

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PAI *REN* n°7-2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par l'EHPAD Résidences Les Chênes du Bellay à ORÉE D'ANJOU

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :
- 102 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490020161
Dénomination	EHPAD Résidences Les Chênes du Bellay
Adresse	197 rue du Fief St Martin 49530 ORÉE D'ANJOU
Statut juridique	21
Numéro SIREN	200073591

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	90 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

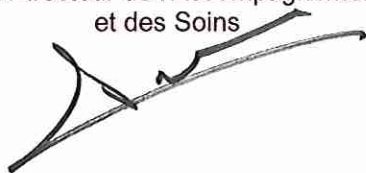
- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

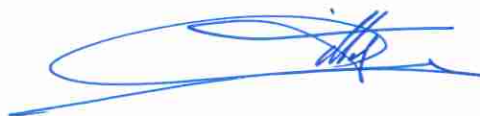
Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins



Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire



Christian GILLET

EHPAD gérés par l'EHPAD Résidences Les Chênes du Bellay à ORÉE D'ANJOU
FINESS : 490020161

N° FINESS entité géographique 490002136
Dénomination **EHPAD Les Chênes du Bellay**
Adresse 197 rue du Fief St Martin
 49530 OREE D'ANJOU
Numéro SIRET 20007359100022
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

Clientèle	HP PAD	HP Alz
codes		
code discipline d'équipement	924	924
code mode de fonctionnement	11	11
code clientèle	711	436
capacité autorisée	41	12

N° FINESS entité géographique 490002201
Dénomination **EHPAD Les Chênes du Bellay**
Adresse 194 rue Ronsard
 49530 OREE D'ANJOU
Numéro SIRET 20007359100030
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 41

Clientèle	HP PAD
codes	
code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	49

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ *REN n°8* -2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par le Centre Hospitalier Intercommunal Lys-Hyrôme à CHEMILLÉ EN ANJOU

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 245 places d'hébergement permanent
- 10 places d'hébergement temporaire

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490007689
Dénomination	Centre Hospitalier Intercommunal Lys-Hyrôme
Adresse	6 rue Saint-Gilles 49120 CHEMILLÉ EN ANJOU
Statut juridique	14
Numéro SIREN	264906678

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	245 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	10 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire


Christian GILLET

EHPAD gérés par Centre Hospitalier Intercommunal Lys-Hyrôme à CHEMILLÉ EN ANJOU
FINESS : 490007689

N° FINESS entité géographique 490536133
Dénomination **EHPAD du CHI Lys-Hyrôme**
Adresse 6 rue Saint-Gilles
 49120 CHEMILLÉ EN ANJOU
Numéro SIRET 26490667800026
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

	Clientèle	HP PAD
codes		
code discipline d'équipement		924
code mode de fonctionnement		11
code clientèle		711
capacité autorisée		105

N° FINESS entité géographique 490002425
Dénomination **EHPAD du CHI Lys-Hyrôme**
Adresse 70 rue Nationale
 49310 LYS HAUT LAYON
Numéro SIRET 26490667800067
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

	Clientèle	HP PAD	HT PAD
codes			
code discipline d'équipement		924	657
code mode de fonctionnement		11	11
code clientèle		711	711
capacité autorisée		140	10

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ *REN* n°9-2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par l'EHPAD Résidences Les Hauts de Maine à ECOUFLANT

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETE

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 111 places d'hébergement permanent

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490000981
Dénomination	EHPAD Résidences Les Hauts de Maine
Adresse	1 promenade de La Sarthe 49000 ECOUFLANT
Statut juridique	21
Numéro SIREN	264900135

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	111 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Ile Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le **31 DEC. 2016**

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins



Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire



Christian GILLET

EHPAD gérés par l'EHPAD Résidences Les Hauts de Maine à ECOUFLANT
FINESS : 490000981

N° FINESS entité géographique 490002169
Dénomination EHPAD Résidences Les Hauts de Maine
Adresse 10 route de Juigné
 49460 FENEU
Numéro SIRET 26490013500015
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 45

Clientèle	HP PAD
codes	
code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	70

N° FINESS entité géographique 490002151
Dénomination EHPAD Résidences Les Hauts de Maine
Adresse 1 promenade de la Sarthe
 49000 ECOUFLANT
Numéro SIRET 26490004400019
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 45

Clientèle	HP PAD
codes	
code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	41

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ *REN* n°10-2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par le Centre Hospitalier Doué La Fontaine

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

A R R E T E N T

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 205 places d'hébergement permanent
- 10 places d'hébergement temporaire
- 6 places d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490000403
Dénomination	Centre Hospitalier Doué La Fontaine
Adresse	30T rue Saint François 49700 DOUÉ LA FONTAINE
Statut juridique	13
Numéro SIREN	264900481

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	205 places

Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

code discipline d'équipement	961
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	12 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	10 places

Accueil de jour personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	6 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

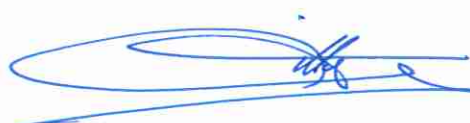
Fait le

31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins


Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire



Christian GILLET

EHPAD gérés par Centre Hospitalier Doué La Fontaine
FINESS : 490000403

N° FINESS entité géographique 490536141
Dénomination **EHPAD Centre Hospitalier Doué La Fontaine**
Adresse 30ter rue Saint François – BP 39
 49700 DOUÉ LA FONTAINE
Numéro SIRET 26490048100021
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

Clientèle	HP PAD	HT PAD	PASA	AJ PAD
codes				
code discipline d'équipement	924	657	962	657
code mode de fonctionnement	11	11	21	21
code clientèle	711	711	436	711
capacité autorisée	165	10	12	6

N° FINESS entité géographique 490002284
Dénomination **EHPAD Centre Hospitalier Doué La Fontaine – La Pensée du Layon**
Adresse 10 rue du Chatellier – BP 1
 49560 LYS HAUT LAYON
Numéro SIRET 26490048100054
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 40

Clientèle	HP PAD
codes	
code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	40

Arrêté ARS-PDL/DAS/DAMS-PA/ *REIN* n°// -2016/49

portant renouvellement d'autorisation de
l'EHPAD géré par le Centre Hospitalier Layon-Aubance à MARTIGNÉ BRIAND

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DES PAYS DE LA LOIRE**

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE MAINE ET LOIRE

VU le code de la santé publique;

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles;

VU le code de la sécurité sociale ;

CONSIDERANT que l'EHPAD a été autorisé avant le 2 janvier 2002 ;

CONSIDERANT les résultats positifs de l'évaluation externe prévue par l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles et le cas échéant, la levée des injonctions suite à l'instruction du dossier de demande de renouvellement d'autorisation ;

SUR proposition du Directeur de l'Accompagnement et des Soins de l'Agence Régionale de Santé ;

SUR proposition du Directeur Général des services départementaux ;

ARRETEMENT

Article 1 : le renouvellement d'autorisation est accordé au gestionnaire de l'établissement mentionné à l'article 3 du présent arrêté pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017 pour la capacité de :

- 212 places d'hébergement permanent
- 10 places d'hébergement temporaire
- 6 places d'accueil de jour

Article 2 : la présente autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour l'ensemble de la capacité.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont répertoriées dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

N° FINESS entité juridique	490000429
Dénomination	Centre Hospitalier Layon-Aubance
Adresse	12 rue Colonel Panaget 49540 MARTIGNÉ BRIAND
Statut juridique	13
Numéro SIREN	264900465

Hébergement permanent personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	191 places

Hébergement permanent Alzheimer

code discipline d'équipement	924
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	436
capacité autorisée	21 places

Hébergement temporaire personnes âgées dépendantes

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	11
code clientèle	711
capacité autorisée	10 places

Accueil de jour personnes Alzheimer

code discipline d'équipement	657
code mode de fonctionnement	21
code clientèle	436
capacité autorisée	6 places

La répartition des capacités par site fait l'objet de l'annexe jointe.

Article 4 : tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités administratives compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 5 : dans un délai de deux mois à compter de la notification du présent arrêté ou de sa publication, cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès des services de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la Santé et des Solidarités, et de façon concomitante, auprès du Président du Conseil Départemental de Maine-et-Loire,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES – 6, allée de l'Île Gloriette - CS 24111 44041 NANTES Cedex.

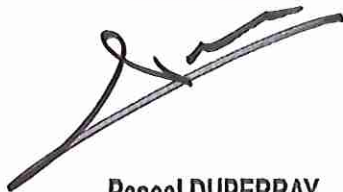
Ces recours ne suspendent pas l'application de la présente décision.

Article 6 : la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, le Directeur de l'Accompagnement et des Soins, le Directeur Général des services du Département de Maine-et-Loire, le président de l'organisme gestionnaire de l'établissement concerné, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région des Pays de la Loire et de la préfecture de Maine-et-Loire ainsi qu'au recueil des actes administratifs du Conseil Départemental de Maine-et-Loire.

Fait le

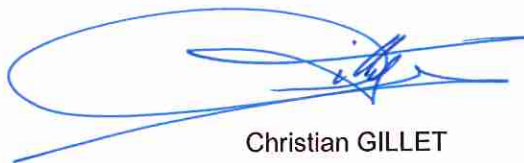
31 DEC. 2016

Pour la Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur de l'Accompagnement
et des Soins

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by 'DUPERRAY'.

Pascal DUPERRAY
Directeur de l'accompagnement et des soins

Le Président du Conseil Départemental
de Maine-et-Loire

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'C' followed by 'GILLET'.

Christian GILLET

EHPAD gérés par le Centre Hospitalier Layon-Aubance à MARTIGNÉ BRIAND
FINESS : 490000429

N° FINESS entité géographique 490536166
Dénomination **EHPAD CH Layon-Aubance**
Adresse 12 rue Colonel Panaget
 49540 MARTIGNÉ BRIAND
Numéro SIRET 26490046500024
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 45

	Clientèle	HP PAD
codes		
code discipline d'équipement		924
code mode de fonctionnement		11
code clientèle		711
capacité autorisée		72

N° FINESS entité géographique 490002102
Dénomination **EHPAD CH Layon-Aubance - Résidence Pannetier**
Adresse 81 rue de Verdun
 49320 BRISSAC QUINCÉ
Numéro SIRET 26490046500032
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 45

	Clientèle	HP PAD	HT PAD	AJ
codes				
code discipline d'équipement		924	657	657
code mode de fonctionnement		11	11	21
code clientèle		711	711	436
capacité autorisée		67	10	6

N° FINESS entité géographique 490002391
Dénomination **EHPAD CH Layon-Aubance - Résidence Henri Raimbault**
Adresse 2 place Moulin du Pont – BP 16
 49380 BELLEVIGNE EN LAYON
Numéro SIRET 26490046500040
code catégorie établissement 500
mode fixation des tarifs 45

	Clientèle	HP PAD
codes		
code discipline d'équipement		924
code mode de fonctionnement		11
code clientèle		711
capacité autorisée		52

N° FINESS entité géographique

Dénomination

Adresse

Numéro SIRET

code catégorie établissement

mode fixation des tarifs

490536166

EHPAD CH Layon-Aubance - Résidence les Closerons

Bd de l'Europe

49380 BELLEVIGNE EN LAYON

26490046500057

500

45

	Clientèle	HP PAD
codes		
code discipline d'équipement		924
code mode de fonctionnement		11
code clientèle		711
capacité autorisée		21

