



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2020-274

PUBLIÉ LE 13 AOÛT 2020

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-662 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD EDILYS à LILLE (6 pages)	Page 3
R32-2020-06-30-657 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD HARMONIE à LE QUESNOY (6 pages)	Page 10
R32-2020-06-30-663 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD L'ARCHE à LILLE (6 pages)	Page 17
R32-2020-06-30-654 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LE TREFLE D'ARGENT à LE CATEAU EN CAMBRESIS (6 pages)	Page 24
R32-2020-06-30-664 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES BATELIERS à LILLE (6 pages)	Page 31
R32-2020-06-30-665 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES BUISSONNETS à LILLE (6 pages)	Page 38
R32-2020-06-30-658 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES CHENES à LE QUESNOY (6 pages)	Page 45
R32-2020-06-30-660 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES CYGNES à LEERS (6 pages)	Page 52
R32-2020-06-30-666 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD NATHALIE DOIGNIES à LILLE (6 pages)	Page 59
R32-2020-06-30-653 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD PAYS DE MORMAL à LANDRECIES (6 pages)	Page 66
R32-2020-06-30-655 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD RESIDENCE D'AUTOMNE à LE CATEAU EN CAMBRESIS (6 pages)	Page 73
R32-2020-06-30-659 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD RESIDENCE VAUBAN à LE QUESNOY (6 pages)	Page 80
R32-2020-06-30-656 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD ST JOSEPH à LE QUESNOY MAROILLES (6 pages)	Page 87
R32-2020-06-30-661 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD STE CAMILLE à LESQUIN (6 pages)	Page 94

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-662

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD EDILYS à LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD EDILYS A LILLE  
FINESS : 590 815 957**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 25 février 2009 relatif à la création de l'EHPAD Edilys de LILLE et géré par le AFEJL ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 966 407,54 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 60 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 24 624,71 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 84 624,71 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 881 782,83 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 73 481,90 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	789 773,99	34,35
UHR	0,00	
PASA	66 603,12	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	25 405,72	34,80
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 881 782,83 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	789 773,99	34,35
UHR	0,00	
PASA	66 603,12	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	25 405,72	34,80
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 73 481,90€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire AFEJI identifiée sous le numéro FINESS : 590 799 912 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 815 957 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire  
**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Edilys de LILLE**  
FINESS : **590 815 957**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>838 140,73 €</b>
- Crédits de reconduction :	9 324,32 €
- Résorption des écarts :	34 317,78 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **60 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **24 624,71 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De AFEJI

Total des charges nettes : 966 407,54 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 1 488,98 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 967 896,52 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **966 407,54 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » ( <https://importeprd.cnsa.fr/> ) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoire à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

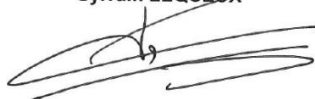
- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.



Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-657

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD HARMONIE à LE QUESNOY

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD HARMONIE A LE QUESNOY  
FINESS : 590 809 075**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 28 octobre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Harmonie de LE QUESNOY et géré par le UES Les sinoplies - ACPA ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 322 586,78 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 114 447,60 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 31 787,56 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 146 235,16 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 176 351,62 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 98 029,30 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 084 682,59	34,96
UHR	0,00	
PASA	66 094,45	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	25 574,58	35,03
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 176 351,62 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 084 682,59	34,96
UHR	0,00	
PASA	66 094,45	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	25 574,58	35,03
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 98 029,30€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire UES Les sinoplies - ACPPA identifiée sous le numéro FINESS : 690 033 899 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 809 075 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire  
**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Harmonie de LE QUESNOY**  
FINESS : **590 809 075**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>1 120 802,89 €</b>
- Crédits de reconduction :	12 468,93 €
- Résorption des écarts :	43 079,80 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **114 447,60 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **31 787,56 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De UES Les sinoplies - ACPPA

Total des charges nettes : 1 322 586,78 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 322 586,78 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 322 586,78 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

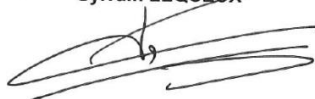
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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





Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-663

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD L'ARCHE à LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD L'ARCHE A LILLE  
FINESS : 590 816 286**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 24 avril 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD L'Arche de LILLE et géré par le Ambroise Paré ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 111 561,73 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 50 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 7 925,64 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 58 175,64 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 053 386,09 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 87 782,17 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 053 386,09	36,07
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 053 386,09 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 053 386,09	36,07
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 87 782,17€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Ambroise Paré identifiée sous le numéro FINESS : 590 000 196 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 816 286 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD L'Arche de LILLE**

FINESS : **590 816 286**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>952 546,61 €</b>
- Crédits de reconduction :	10 597,08 €
- Résorption des écarts :	90 242,40 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **50 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **7 925,64 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De Ambroise Paré

Total des charges nettes : 1 111 561,73 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 44 215,51 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 155 777,24 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 111 561,73 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » ( <https://importeprd.cnsa.fr/> ) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

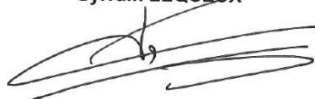
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-654

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD LE TREFLE D'ARGENT  
à LE CATEAU EN CAMBRESIS



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD LE TREFLE D'ARGENT A LE CATEAU EN CAMBRESIS  
FINESS : 590 045 365**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 23 mars 2012 relative à l'extension de l'EHPAD Le Trefle d'Argent de LE CATEAU EN CAMBRESIS et géré par le ORPEA (S.A.) Siège Social Puteaux ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 493 761,20 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 79 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 48 181,83 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 127 681,83 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 366 079,37 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 113 839,95 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 235 563,19	38,03
UHR	0,00	
PASA	69 510,55	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	61 005,63	33,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 366 079,37 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 235 563,19	38,03
UHR	0,00	
PASA	69 510,55	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	61 005,63	33,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 113 839,95€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire ORPEA (S.A.) Siège Social Puteaux identifiée sous le numéro FINESS : 920 030 152 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 045 365 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Le Trefle d'Argent de LE CATEAU EN CAMBRESIS**  
FINESS : **590 045 365**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>1 323 921,14 €</b>
- Crédits de reconduction :	14 728,63 €
- Résorption des écarts :	27 429,60 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **79 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **48 181,83 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)  
De ORPEA (S.A.) Siège Social Puteaux

Total des charges nettes : 1 493 761,20 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 493 761,20 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 493 761,20 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

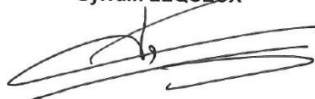
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-664

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES BATELIERS à LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD LES BATELIERS A LILLE  
FINESS : 590 048 021**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);



Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 31 mars 2010 relatif à la création de l'EHPAD Les bateliers de LILLE et géré par le CHU ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 2 982 227,67 € au titre de l'année 2020, dont :

- 61 660,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 144 375,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 175 205,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 2 807 022,67 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 233 918,56 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 776 192,67	48,14
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	30 830,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 837 852,67 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 776 192,67	48,14
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	61 660,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 236 487,72€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CHU identifiée sous le numéro FINESS : 590 780 193 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 048 021 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Dehlia NAINGAYE

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : dehlia.naingaye@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les bateliers de LILLE**

FINESS : **590 048 021**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>2 707 379,14 €</b>
- Crédits de reconduction :	30 119,59 €
- Résorption des écarts :	38 693,94 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **61 660,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **144 375,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De CHU

Total des charges nettes : 2 982 227,67 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 2 982 227,67 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **2 982 227,67 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

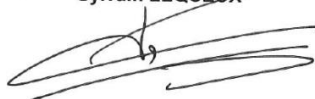
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-665

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES BUISSONNETS à LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD LES BUISSONNETS A LILLE  
FINESS : 590 790 069**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 02 juillet 2018 relative à l'extension de l'EHPAD Les Buissonnets de LILLE et géré par le Natalie Doignies ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 590 435,30 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 88 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 41 926,39 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 130 426,39 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 460 008,91 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 121 667,41 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 305 659,30	28,85
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	12 572,83	34,45
Accueil de Jour	141 776,78	47,07
PFR	0,00	



**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 460 008,91 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 305 659,30	28,85
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	12 572,83	34,45
Accueil de Jour	141 776,78	47,07
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 121 667,41€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Natalie Doignies identifiée sous le numéro FINESS : 590 003 604 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 790 069 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Dehlia NAINGAYE

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : dehlia.naingaye@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire  
**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Buissonnets de LILLE**  
FINESS : **590 790 069**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>1 401 140,95 €</b>
- Crédits de reconduction :	15 587,69 €
- Résorption des écarts :	43 280,27 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **88 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **41 926,39 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De Natalie Doignies

Total des charges nettes : 1 590 435,30 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 590 435,30 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 590 435,30 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » ( <https://importeprd.cnsa.fr/> ) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

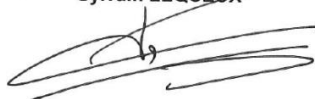
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-658

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES CHENES à LE QUESNOY

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD LES CHENES A LE QUESNOY  
FINESS : 590 049 037**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 06 janvier 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Chênes de LE QUESNOY et géré par le CH de Le Quesnoy ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 902 747,02 € au titre de l'année 2020, dont :

- 20 230,34 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 47 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 57 365,17 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 845 381,85 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 70 448,49 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	765 222,69	52,41
UHR	0,00	
PASA	70 043,99	
Financements complémentaires	10 115,17	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 855 497,02 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	765 222,69	52,41
UHR	0,00	
PASA	70 043,99	
Financements complémentaires	20 230,34	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 71 291,42€.

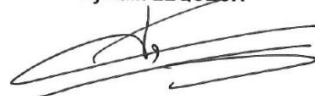
**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Le Quesnoy identifiée sous le numéro FINESS : 590 781 670 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 049 037 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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





**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Chènes de LE QUESNOY**  
FINESS : **590 049 037**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>756 990,01 €</b>
- Crédits de reconduction :	8 421,52 €
- Résorption des écarts :	69 855,15 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **20 230,34 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **47 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)  
De CH de Le Quesnoy

Total des charges nettes : 902 747,02 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 40 277,46 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 943 024,48 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **902 747,02 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

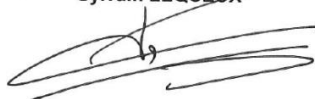
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-660

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES CYGNES à LEERS

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD LES CYGNES A LEERS  
FINESS : 590 045 605**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 21 juillet 2016 relative à la modification de l'habilitation à l'aide sociale de l'EHPAD Les Cygnes de LEERS et géré par le CCAS Leers ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 172 844,92 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 78 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 18 761,91 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 97 511,91 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 075 333,01 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 89 611,08 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	918 395,27	38,12
UHR	0,00	/
PASA	0,00	/
Financements complémentaires	0,00	/
Hébergement temporaire	12 761,01	34,96
Accueil de Jour	144 176,73	47,87
PFR	0,00	/

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 075 333,01 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	918 395,27	38,12
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	12 761,01	34,96
Accueil de Jour	144 176,73	47,87
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 89 611,08€.

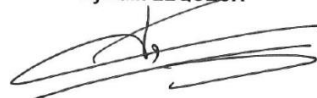
**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Leers identifiée sous le numéro FINESS : 590 798 120 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 045 605 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Les Cygnes de LEERS**  
FINESS : **590 045 605**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>1 062 986,58 €</b>
- Crédits de reconduction :	11 825,72 €
- Résorption des écarts :	520,71 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **78 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **18 761,91 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De CCAS Leers



Total des charges nettes : 1 172 844,92 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 172 844,92 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 172 844,92 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » ( <https://importeprd.cnsa.fr/> ) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées


Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-666

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD NATHALIE DOIGNIES à LILLE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD NATHALIE DOIGNIES A LILLE  
FINESS : 590 806 592**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 02 juillet 2018 relative à l'extension de l'EHPAD Nathalie Doignies de Lille et géré par le Natalie Doignies ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 0,00 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 0,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 0,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 0,00 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 0,00 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	0,00	0,00
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 0,00 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	0,00	0,00
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 0,00€.

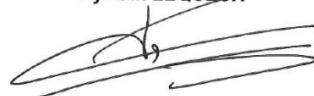
**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Natalie Doignies identifiée sous le numéro FINESS : 590 003 604 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 806 592 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Dehlia NAINGAYE

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : dehlia.naingaye@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Nathalie Doignies de Lille**

FINESS : **590 806 592**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>0,00 €</b>
- Crédits de reconduction :	0,00 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **0,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De Natalie Doignies

Total des charges nettes : 0,00 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 0,00 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **0,00 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » ( <https://importeprd.cnsa.fr/> ) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoire à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

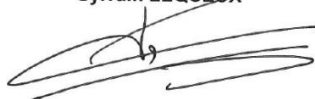
- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.



Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-653

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD PAYS DE MORMAL à LANDRECIES

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD PAYS DE MORMAL A LANDRECIES  
FINESS : 590 783 445**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 28/10/2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Pays de Mormal de LANDRECIÉS et géré par le Mdr de Landrecies ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 810 690,83 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 45 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 0,00 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 45 750,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 764 940,83 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 63 745,07 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	764 940,83	46,57
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 764 031,83 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	764 031,83	46,52
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 63 669,32€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Mdr de Landrecies identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 202 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 445 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Pays de Mormal de LANDRECIES**

FINESS : **590 783 445**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>764 031,83 €</b>
- Crédits de reconduction :	0,00 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	909,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **45 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **0,00 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)  
De Mdr de Landrecies

Total des charges nettes : 810 690,83 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 810 690,83 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **810 690,83 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

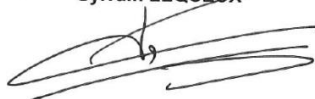
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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





Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-655

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD RESIDENCE D'AUTOMNE  
à LE CATEAU EN CAMBRESIS

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD RESIDENCE D'AUTOMNE A LE CATEAU EN CAMBRESIS  
FINESS : 590 787 438**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 13 novembre 2018 relative à la création d'une UHR à l'EHPAD Résidence d'Automne de LE CATEAU EN CAMBRESIS et géré par le CH de Le Cateau en cambrésis ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 2 281 158,78 € au titre de l'année 2020, dont :

- 49 957,70 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 115 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 16 749,11 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 157 227,96 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 2 123 930,82 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 176 994,24 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 590 642,56	54,47
UHR	235 742,90	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	24 978,85	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	145 241,96	48,22
PFR	127 324,55	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 2 146 649,67 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 575 882,56	53,97
UHR	235 742,90	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	49 957,70	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	145 241,96	48,22
PFR	139 824,55	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 178 887,47€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Le Cateau en cambrésis identifiée sous le numéro FINESS : 590 781 621 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 787 438 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Résidence d'Automne de LE CATEAU EN CAMBRESIS**  
FINESS : **590 787 438**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>1 960 055,70 €</b>
- Crédits de reconduction :	21 805,62 €
- Résorption des écarts :	84 830,65 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	30 000,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	-12 500,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	14 760,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **49 957,70 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **115 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **16 749,11 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)  
De CH de Le Cateau en cambrésis

Total des charges nettes : 2 281 158,78 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 26 604,84 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 2 307 763,62 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **2 281 158,78 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoire à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
		Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS
		EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH	
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)					x
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)				x (*)	
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	x	Pas obligatoire
	Données indicateurs	x	x	x	x	x
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

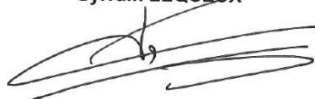
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-659

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD RESIDENCE VAUBAN  
à LE QUESNOY



**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD RESIDENCE VAUBAN A LE QUESNOY  
FINESS : 590 804 258**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 06 janvier 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Résidence Vauban de LE QUESNOY et géré par le CH de Le Quesnoy ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 426 697,55 € au titre de l'année 2020, dont :

- 30 356,12 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 64 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 1 267,54 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 80 945,60 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 345 751,95 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 112 146,00 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	929 185,62	38,57
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	15 178,06	
Hébergement temporaire	49 080,57	33,62
Accueil de Jour	141 189,51	46,88
PFR	211 118,19	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 379 680,01 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	929 185,62	38,57
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	30 356,12	
Hébergement temporaire	49 080,57	33,62
Accueil de Jour	141 189,51	46,88
PFR	229 868,19	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 114 973,33€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Le Quesnoy identifiée sous le numéro FINESS : 590 781 670 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 804 258 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Résidence Vauban de LE QUESNOY**

FINESS : **590 804 258**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>1 300 196,40 €</b>
- Crédits de reconduction :	4 127,49 €
- Résorption des écarts :	0,00 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	45 000,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	-18 750,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **30 356,12 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **64 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **1 267,54 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De CH de Le Quesnoy

Total des charges nettes : 1 426 697,55 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 426 697,55 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 426 697,55 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulant les pièces obligatoire à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

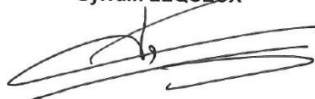
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-656

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD ST JOSEPH  
à LE QUESNOY MAROILLES

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD SAINT JOSEPH A LE QUESNOY / MAROILLES  
FINESS : 590 794 707**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);



Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 24 juin 2015 relative à la modification de la répartition de capacité de l'EHPAD Saint Joseph de LE QUESNOY / MAROILLES et géré par Le Temps de vie ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 824 771,66 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 63 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 8 320,84 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 72 070,84 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 752 700,82 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 62 725,07 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	752 700,82	35,56
UHR	0,00	/
PASA	0,00	/
Financements complémentaires	0,00	/
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	/

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 752 700,82 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	752 700,82	35,56
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 62 725,07€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Temps de vie identifiée sous le numéro FINESS : 590 805 065 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 794 707 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Laurent GRAUX

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : laurent.graux@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Saint Joseph de LE QUESNOY / MAROILLES**  
FINESS : **590 794 707**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>706 085,23 €</b>
- Crédits de reconduction :	7 855,20 €
- Résorption des écarts :	38 760,39 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **63 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **8 320,84 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De Temps de vie

Total des charges nettes : 824 771,66 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 7 167,64 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 831 939,30 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **824 771,66 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » (<https://importeprd.cnsa.fr/>) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

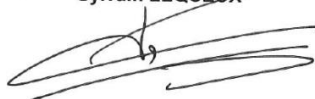
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-661

Décision tarifaire portant fixation du  
forfait global de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD STE CAMILLE à LESQUIN

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L' EHPAD SAINTE CAMILLE A LESQUIN  
FINESS : 590 792 024**

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

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Vu l'arrêté ministériel du 5 juin 2020 publié au Journal Officiel du 9 juin 2020 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins;
- Vu la décision n° 2020-07 du 11 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 17 juin 2020 prise en application des articles L314-3 et R314-36 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu de la région Hauts-de-France ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne);

Vu la décision du 13 mars 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la décision conjointe en date du 24 juin 2015 relative à la modification de la répartition de capacité de l'EHPAD Sainte Camille de LESQUIN et géré par le Temps de vie ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 614 905,69 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 214 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 13 674,98 € au titre de la compensation des pertes de recettes.

La prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19, la compensation des pertes des recettes ainsi que la prime Grand Age/attractivité territoriale du 1<sup>er</sup> semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 228 174,98 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 386 730,71 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 115 560,89 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 328 137,91	36,39
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	58 592,80	32,11
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	



**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 350 797,71 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 292 204,91	35,40
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	58 592,80	32,11
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 112 566,48€.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Temps de vie identifiée sous le numéro FINESS : 590 805 065 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 792 024 ).

Fait à Lille, le 30 juin 2020

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



**Le Directeur général**

Lille, le 30 juin 2020

Affaire suivie par : Marielle SCHEERS

Direction de l'offre médico-sociale

Mail : marielle.scheers@ars.sante.fr

**Objet** : Notification budgétaire

**PJ** : décision tarifaire

Envoi en LR/AR au représentant légal

Etablissement : **EHPAD Sainte Camille de LESQUIN**

FINESS : **590 792 024**

Pour permettre aux gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux relevant de sa compétence exclusive ou partagée, de bénéficier rapidement des mesures gouvernementales décidées au titre de la campagne budgétaire 2020, l'agence régionale de santé a souhaité inscrire dans la présente décision le maximum d'éléments de tarification dans un délai très court. Aussi, si certaines mesures n'y sont pas abordées, elles seront traitées dans une décision modificative qui vous sera notifiée durant le dernier quadrimestre de l'année 2020.

Vous sont ainsi notifiés :

- <b>Dotation reconductible au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :</b>	<b>1 326 488,96 €</b>
- Crédits de reconduction :	14 757,19 €
- Résorption des écarts :	9 551,56 €
- Augmentation du temps de psychologue PFR :	0,00 €
- Variation définitive :	0,00 €
- Variation temporaire :	0,00 €
- Création, ouverture 2020 :	0,00 €
(pour information dotation en année pleine 0,00 €)	

**Crédits non reconductibles autres que Covid-19**

Neutralisation de la convergence perte de soin (total écart 2018 – 2020) :	0,00 €
Neutralisation de la convergence perte dépendance (total écart 2018 – 2020) :	35 933,00 €
Permanents syndicaux :	0,00 €
Chariot télémedecine :	0,00 €

**COVID-19**

- Vos mesures nouvelles au titre de la prime **0,00 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **214 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **13 674,98 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)  
De Temps de vie

Total des charges nettes : 1 614 905,69 €,  
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,  
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 614 905,69 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 614 905,69 €**

Afin de faciliter l'approbation de votre EPRD 2020, l'ARS tient à vous indiquer les dispositions suivantes :

Conformément à l'ordonnance du 17 juin 2020, votre EPRD doit être soumis dans l'applicatif « Import EPRD » ( <https://importeprd.cnsa.fr/> ) dans les soixante jours suivant la date de la présente notification. L'ARS disposera alors d'un délai d'un mois pour approuver ou rejeter l'EPRD. Passé ce délai, l'EPRD sera approuvé tacitement. En cas de rejet, le gestionnaire disposera d'un délai d'un mois pour présenter son dernier EPRD et les autorités de tarification auront également un mois pour l'approuver ou l'arrêter.

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des pièces obligatoires à déposer selon votre statut juridique :

Liste des pièces du dossier EPRD						
	Gestionnaires privés			EPSMS CCAS / CIAS	EPS	
	EHPAD / AJA en tarif hébergement fixé par le CD	EHPAD / AJA en tarif hébergement libre	Structures champ PH	Structures champ PA ou PH		
Avant validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	EPRD complet (annexe 1)	x		x	x	
	EPRD simplifié (annexe 2)		x			
	EPCP (annexe 12)				x	
	Annexe activité (annexe 4) - A transmettre en octobre N-1	x	x	x	x	x
	Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (annexe 6)	x	x	x	x	x
	Annexe financière (annexe 5)	x	x	Si co-financement		
	Décision modificative (annexe 1 bis) - Avant 1ère validation de l'EPRD (*)			x (*)		
Annexes non normalisées	Rapport budgétaire et financier	x	x	x	Pas obligatoire	
	Données indicateurs	x	x	x	x	
	Plan de transport			Si gestion MAS ou FAM		
	PPI actualisé			Le cas échéant		
Après validation de l'EPRD						
Cadres normalisés	RIA complet (annexe 7A)	x		x	x	
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	x		x	x	

(\*) DM à présenter en même temps que l'EPRD si les tarifs sont notifiés après le vote du budget initial et qu'ils induisent une différence notable par rapport au budget voté.

AJA : Accueil de jour autonome  
 CCAS/CIAS : centres communaux/intercommunaux d'action sociale  
 CD : Conseil départemental  
 EPS : établissements publics de santé  
 EPSMS : établissements publics autonomes  
 PA : champ des Personnes âgées  
 PH : champ des Personnes handicapées

Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- Les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- Les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- Les recettes affectées doivent être employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Pour information, les principaux motifs de rejet des EPRD 2019 sur les champs PA et PH portaient sur :

- La non-conformité, l'incomplétude et le retard du dépôt de l'EPRD (38%) ;
- L'absence d'actions inscrites au rapport du directeur visant à solutionner les potentiels indicateurs financiers dégradés (20%) ;
- La non-conformité des produits de tarification par rapport aux crédits notifiés (13%)

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

