



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R32-2020-280

PUBLIÉ LE 18 AOÛT 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-03-008 - DECISION CONJOINTE PORTANT EXTENSION DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL MEDICALISE (EAM) LE RELAIS DES MOËRES A TETEGHEM, PORTE PAR L'ASSOCIATION LES PAPILLONS BLANCS DE DUNKERQUE (2 pages)	Page 3
R32-2020-03-03-007 - DECISION CONJOINTE PORTANT PROROGATION D'AUTORISATION DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL MEDICALISE (EAM) A LA BASSEE, PORTE PAR L'ASSOCIATION AUTISME ET FAMILLES (2 pages)	Page 6
R32-2020-06-25-003 - Décision DST-CLS2020-02 de financement FIR au titre de l'année 2020 (2 pages)	Page 9
R32-2020-06-30-709 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD CLOS ST JEAN à ROUBAIX (6 pages)	Page 12
R32-2020-06-30-706 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD FONDATION DENIS LEMETTE à ROEULX (6 pages)	Page 19
R32-2020-06-30-707 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD GENEVIEVE ET ROGER BAILLEUL à RONCHIN (6 pages)	Page 26
R32-2020-06-30-710 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD ISABEAU à ROUBAIX (6 pages)	Page 33
R32-2020-06-30-708 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LA COLOMBE à RONCQ (6 pages)	Page 40
R32-2020-06-30-711 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LA POTENNERIE à ROUBAIX (6 pages)	Page 47
R32-2020-06-30-700 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LE DOMAINE DES TUILERIES à PERENCHIES (6 pages)	Page 54
R32-2020-06-30-712 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LE NOUVEAU MONDE à ROUBAIX (6 pages)	Page 61
R32-2020-06-30-703 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES FEUILLANTINES à QUIEVRECHAIN (6 pages)	Page 68
R32-2020-06-30-702 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES LYS BLANCS à QUESNOY SUR DEULE (6 pages)	Page 75
R32-2020-06-30-704 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD LES MYOSOTIS à RAIMBEAUCOURT (6 pages)	Page 82
R32-2020-06-30-705 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD RESIDENCE DES ONZE VILLES à RIEULAY (6 pages)	Page 89
R32-2020-06-30-701 - Décision tarifaire portant fixation du forfait global de soins pour l'année 2020 de l'EHPAD ST JOSEPH à PHALEMPIN (6 pages)	Page 96

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-03-008

**DECISION CONJOINTE PORTANT EXTENSION DE
L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL MEDICALISE
(EAM) LE RELAIS DES MOËRES A TETEGHEM,
PORTE PAR L'ASSOCIATION LES PAPILLONS
BLANCS DE DUNKERQUE**

DECISION CONJOINTE PORTANT EXTENSION DE L'ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL MEDICALISE (EAM) LE RELAIS DES MOËRES A TETEGHEM, PORTE PAR L'ASSOCIATION LES PAPILLONS BLANCS DE DUNKERQUE

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

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, R.313-2-1, R.313-7 à D.313-14

Vu le Code Général des collectivités territoriales;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne Champion ;

Vu la décision du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France ;

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

Vu le schéma départemental des solidarités humaines 2018-2022 ;

Vu la délibération n°DPAPH/2015/995 du 17 décembre 2015 du conseil départemental du Nord relative à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;

Vu la délibération n°DOSAA/2020/49 du 3 février 2020, validant le CPOM 2019-2021 avec les Papillons Blancs de Dunkerque et la création d'un accueil de jour de 6 places sur l'EAM Le Relais des Moères ;

Vu la décision conjointe du 28 décembre 2017 relative au renouvellement d'autorisation de l'EAM Le Relais des Moères à Tétéghem ;

Considérant que le projet est compatible avec les objectifs et besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le Projet Régional de Santé 2018-2028, en développant l'offre d'accompagnement en établissements aux besoins des adultes en situation de handicap ;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le CASF et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF ;

Considérant que le projet présente un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations octroyées par la CNSA ;

Considérant que le projet d'extension constitue une extension non importante, dont l'autorisation ne nécessite pas la mise en œuvre de la procédure d'appel à projets mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

DECIDENT

Article 1 : L'association les Papillons Blancs de Dunkerque est autorisée à modifier la capacité de l'EAM le Relais des Moères par une extension de 6 places d'accueil de jour essentiellement pour des sorties « amendement cretons », à compter de la date de la présente décision.

La capacité autorisée est ainsi portée de 44 places à 50 places, réparties ainsi :

- 43 places en hébergement permanent,
- 1 place d'accueil temporaire,
- 6 places d'accueil de jour.

Les bénéficiaires sont des adultes présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles du spectre autistique associés.

Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

- Numéro de l'entité juridique (EJ) : 590800215
- Numéro de l'établissement (ET) : 590816252

Article 2 : En application de l'article L.313-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la durée de validité de l'autorisation de renouvellement n'est pas prorogée.

Article 3 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée au résultat positif de la visite de conformité mentionnée à l'article L.313-6 du code de l'action sociale et des familles dont les conditions de mise en œuvre sont prévues par les articles D.313-11 à D.313-14 du présent code.

Article 4 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance des autorités compétentes, conformément à l'article L 313-1 du CASF. En vertu de l'article L 313-1 du même Code, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.

Article 5 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de l'association Les Papillons Blancs de Dunkerque – rue Galilée – parc d'activités de l'Etoile – 59760 GRANDE SYNTHE.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 7 : Le directeur de l'offre médico-sociale de l'ARS Hauts-de-France et le directeur des services départementaux du Nord sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

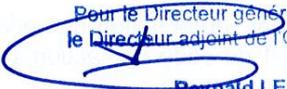
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie des Flandres,
- Monsieur le maire de Tétèghem,
- Monsieur le directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Nord.

Fait en deux exemplaires

A Lille, le **3 MARS 2020**

Le directeur général de l'agence régionale de
santé Hauts-de-France

Pour le Directeur général et par délégation,
le Directeur adjoint de l'Offre Médico-Sociale


Reynald LEMAHIEU

Le Président du Conseil départemental du Nord



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-03-03-007

**DECISION CONJOINTE PORTANT PROROGATION
D'AUTORISATION DE L'ETABLISSEMENT
D'ACCUEIL MEDICALISE (EAM) A LA BASSEE,
PORTE PAR L'ASSOCIATION AUTISME ET
FAMILLES**

**DECISION CONJOINTE PORTANT PROROGATION D'AUTORISATION DE L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL MEDICALISE (EAM)
A LA BASSEE, PORTE PAR L'ASSOCIATION AUTISME ET FAMILLES**

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

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), et notamment ses articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9, R.313-2-1, R.313-7 à D.313-14

Vu le Code Général des collectivités territoriales;

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

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. Étienne Champion ;

Vu la décision du 9 octobre 2019 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France ;

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

Vu le schéma départemental des solidarités humaines 2018 - 2022 ;

Vu la délibération du 17 décembre 2015 du conseil départemental du Nord relative à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;

Vu la décision conjointe du 29 mars 2017 relative au renouvellement d'autorisation de l'EAM Alter Ego à Sainghin en Weppes ;

Vu la décision conjointe du 3 mars 2011 relative au renouvellement d'autorisation de l'EAM Asperger à la Bassée ;

Vu la décision conjointe du 3 mai 2017, relative à l'extension de capacité et regroupement des EAM Alter Ego et Asperger à la Bassée ;

Vu la demande déposée par l'association Autisme et Familles en date du 15 janvier 2020, sollicitant une prorogation de l'autorisation relative à l'extension de capacité et le regroupement des EAM Alter Ego et Asperger ;

Considérant que les travaux relatifs à l'extension de l'EAM ont été retardés ;

Considérant que les conditions de mise en œuvre ont été modifiées et que le permis de construire sera remanié ;

Considérant que l'autorisation doit être délivrée conjointement par le Directeur Général de l'ARS et le Président du Conseil Départemental, conformément à l'article L313-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

DECIDENT

Article 1 : L'autorisation en date du 3 mai 2017 accordant l'extension de capacité et regroupement des EAM Alter Ego et Asperger à La Bassée est prorogée jusqu'au 3 mai 2022.

Cette opération sera enregistrée au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS):

- Numéro de l'entité juridique (EJ) : 620027185
- Numéro de l'établissement (ET) : 590022679 (EAM Asperger)
- Numéro de l'établissement (ET) : 590034542 (EAM Alter Ego)

Article 2 : En application de l'article L.313-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la durée de validité de l'autorisation de renouvellement n'est pas prorogée.

Article 3 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

Article 4 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance des autorités compétentes, conformément à l'article L 313-1 du CASF. En vertu de l'article L 313-1 du même Code, l'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.

Article 5 : La présente décision sera notifiée sous pli recommandé avec demande d'avis de réception au représentant légal de l'association Autisme et Familles – 4, rue Jules Ferry – 62220 CARVIN.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 7 : Le directeur de l'offre médico-sociale de l'ARS Hauts-de-France et le directeur des services départementaux du Nord sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publié au recueil des actes administratifs de la région Hauts-de-France et dont copie sera adressée à :

- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai,
- Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de Roubaix-Tourcoing,
- Monsieur Frédéric CAUDERLIER, maire de La Bassée,
- Monsieur le directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées du Nord.

Fait en deux exemplaires
= 3 MARS 2020

A Lille, le

Le Président du Conseil Départemental du Nord

Le directeur général de l'agence régionale de
santé Hauts-de-France

Pour le Directeur général et par délégation,
le Directeur adjoint de l'Offre Médico-Sociale

Reynald LEMAHIEU

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-25-003

Décision DST-CLS2020-02 de financement FIR au titre de
l'année 2020

M Étienne CHAMPION
Directeur général de l'Agence régionale
de santé

Le 25 juin 2020,

à

La communauté d'agglomération de
la Baie de Somme
SIRET : 200 070 993 00015

Objet : Décision DST-CLS-2020-02 de financement FIR au titre de l'année 2020

Dans le cadre de la déclinaison du Projet Régional de Santé des Hauts-de-France, vous vous êtes engagé, au regard des indicateurs de santé de la population, à l'écriture et l'élaboration d'un contrat local de santé (CLS) au titre de l'année 2019 – 2023.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R. 1435-16 à 22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

8 000,00 €

Soit un montant total de 8 000,00 euros au titre de l'année 2020.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30, du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'Agence Régionale de Santé des Hauts de France procédera aux opérations de paiements suivantes :

8 000,00 € à imputer sur la ligne 02.08 (FIR) et la mission 2 au titre de l'action « Organisation et promotion des parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale » pour l'année 2020

Cette subvention sera versée en une seule fois.

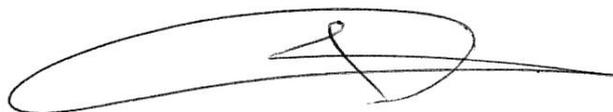
La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'ARS conformément à l'échéancier.

Les recours sont à former auprès du tribunal administratif territorialement compétent, dans un délai de deux mois à compter de la notification (pour les établissements ou organismes auxquels il est notifié) ou, selon le cas, de la publication de la présente décision.

La personne désignée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé et le représentant légal de la structure sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts de France.

Le 25 juin 2020

Pour le directeur général et par délégation
Le directeur adjoint de la stratégie et des territoires

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a horizontal line and a vertical stroke that crosses the loop.

Gwen MARQUE

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-06-30-709

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD CLOS ST JEAN à ROUBAIX

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD CLOS SAINT JEAN A ROUBAIX
FINESS : 590 804 613**

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'EHPAD Clos Saint Jean de ROUBAIX et géré par le DOMUSVI (S.A.S.) Clos Saint Jean ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 242 836,00 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 63 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 13 270,88 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 77 020,88 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 165 815,12 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 97 151,26 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	979 668,47	35,32
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	113 431,16	38,85
Accueil de Jour	72 715,49	48,28
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 165 815,12 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	979 668,47	35,32
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	113 431,16	38,85
Accueil de Jour	72 715,49	48,28
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 97 151,26€.

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 DOMUSVI (S.A.S.) Clos Saint Jean identifiée sous le numéro FINESS : 590 003 265 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 804 613).

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 Clos Saint Jean de ROUBAIX**
FINESS : **590 804 613**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 146 709,50 €
- Crédits de reconduction :	12 757,15 €
- Résorption des écarts :	6 348,47 €
- 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 : **13 270,88 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De DOMUSVI (S.A.S.) Clos Saint Jean

Total des charges nettes : 1 242 836,00 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 242 836,00 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 242 836,00 €**

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 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

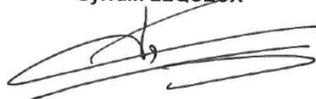
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-706

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD FONDATION DENIS LEMETTE
à ROEULX

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD FONDATION DENIS LEMETTE A ROEULX
FINESS : 590 010 179**

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'EHPAD Fondation Denis Lemette de ROEULX et géré par le ADGV ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 557 011,22 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 39 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 16 038,00 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 55 038,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 501 973,22 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 41 831,10 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	368 474,83	42,06
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	61 673,85	42,24
Accueil de Jour	71 824,54	47,69
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 494 485,22 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	360 986,83	41,21
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	61 673,85	42,24
Accueil de Jour	71 824,54	47,69
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 41 207,10€.

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 ADGV identifiée sous le numéro FINESS : 590 059 945 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 010 179).

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 Fondation Denis Lemette de ROEULX**

FINESS : **590 010 179**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	486 432,33 €
- Crédits de reconduction :	5 411,56 €
- Résorption des écarts :	2 641,33 €
- 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) :	7 488,00 €
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 : **39 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **16 038,00 €**,

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

Total des charges nettes : 557 011,22 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 557 011,22 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **557 011,22 €**

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

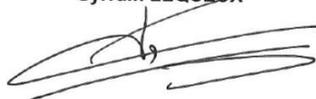
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-707

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD GENEVIEVE ET ROGER BAILLEUL
à RONCHIN

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD GENEVIEVE ET ROGER BAILLEUL A RONCHIN
FINESS : 590 037 768**

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'EHPAD Geneviève et Roger Bailleul de RONCHIN et géré par le CCAS Ronchin ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 932 079,30 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 72 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 41 144,04 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 113 144,04 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 818 935,26 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 68 244,61 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	768 896,28	29,26
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	50 038,98	34,27
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 818 935,26 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	768 896,28	29,26
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	50 038,98	34,27
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 68 244,61€.

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 Ronchin identifiée sous le numéro FINESS : 590 798 377 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 037 768).

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 Geneviève et Roger Bailleul de RONCHIN**
FINESS : **590 037 768**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	807 405,77 €
- Crédits de reconduction :	8 982,39 €
- Résorption des écarts :	2 547,10 €
- 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 : **72 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **41 144,04 €**,

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

Total des charges nettes : 932 079,30 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 932 079,30 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **932 079,30 €**

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		
	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		
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	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

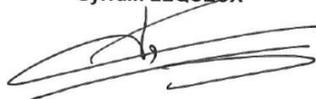
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-710

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

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD ISABEAU A ROUBAIX
FINESS : 590 048 039**

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'EHPAD Isabeau de ROUBAIX et géré par le CH de Roubaix ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 5 244 846,03 € au titre de l'année 2020, dont :

- 107 297,96 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 228 000,00 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 281 648,98 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 4 963 197,05 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 413 599,75 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 771 962,93	49,52
UHR	0,00	/
PASA	137 585,14	/
Financements complémentaires	53 648,98	/
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	/

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 5 016 846,03 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 771 962,93	49,52
UHR	0,00	
PASA	137 585,14	
Financements complémentaires	107 297,96	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 418 070,50€.

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 Roubaix identifiée sous le numéro FINESS : 590 782 421 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 048 039).

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 Isabeau de ROUBAIX**
FINESS : **590 048 039**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	4 955 442,38 €
- Crédits de reconduction :	1 513,79 €
- Résorption des écarts :	-47 408,10 €
- 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 **107 297,96 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **228 000,00 €**
- 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 Roubaix

Total des charges nettes : 5 244 846,03 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 5 244 846,03 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **5 244 846,03 €**

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

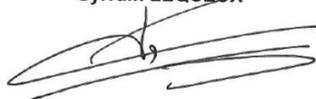
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-708

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LA COLOMBE à RONCQ

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LA COLOMBE A RONCQ
FINESS : 590 783 544**

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'EHPAD La Colombe de RONCQ et géré par le La Colombe ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 322 901,46 € au titre de l'année 2020, dont :

- 33 177,49 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 90 750,00 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 107 338,75 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 215 562,72 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 101 296,89 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 187 209,73	38,27
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	16 588,75	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	11 764,24	46,87
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 232 149,11 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 187 207,38	38,27
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	33 177,49	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	11 764,24	46,87
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 102 679,09€.

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 La Colombe identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 293 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 544).

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 La Colombe de RONCQ**
FINESS : **590 783 544**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 186 248,85 €
- Crédits de reconduction :	12 722,77 €
- 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) :	2,35 €
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 **33 177,49 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **90 750,00 €**
- 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(rice) général(e)
De La Colombe

Total des charges nettes : 1 322 901,46 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 322 901,46 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 322 901,46 €**

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

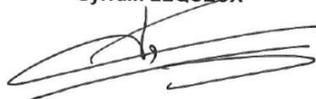
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-711

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LA POTENNERIE à ROUBAIX

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LA POTENNERIE A ROUBAIX
FINESS : 590 788 774**

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'EHPAD La Potennerie de ROUBAIX et géré par le CCAS Roubaix ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 113 951,70 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 84 750,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 1 710,72 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 86 460,72 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 027 490,98 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 85 624,25 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	961 327,00	32,12
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	66 163,98	43,93
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 027 490,98 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	961 327,00	32,12
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	66 163,98	43,93
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 85 624,25€.

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 Roubaix identifiée sous le numéro FINESS : 590 798 393 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 788 774).

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 La Potennerie de ROUBAIX**
FINESS : **590 788 774**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	909 129,25 €
- Crédits de reconduction :	10 114,07 €
- Résorption des écarts :	108 247,66 €
- 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 : **84 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **1 710,72 €**,

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

Total des charges nettes : 1 113 951,70 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 64 938,77 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 178 890,47 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 113 951,70 €**

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		
	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		
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	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

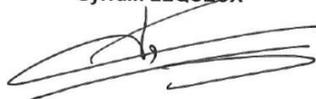
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-700

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LE DOMAINE DES TUILERIES
à PERENCHIES

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LE DOMAINE DES TUILERIES A PERENCHIES
FINESS : 590 815 049**

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'EHPAD Le Domaine des Tuileries de PERENCHIES et géré par le Domaine des Thuilleries (S.A.) ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 482 147,92 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 69 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 14 219,05 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 83 219,05 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 398 928,87 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 116 577,41 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 342 083,80	43,26
UHR	0,00	
PASA	56 845,07	
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^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 398 928,87 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 342 083,80	43,26
UHR	0,00	
PASA	56 845,07	
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 116 577,41€.

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 Domaine des Thuilleries (S.A.) identifiée sous le numéro FINESS : 590 815 031 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 815 049).

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 Le Domaine des Tuileries de PERENCHIES**

FINESS : **590 815 049**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 385 359,48 €
- Crédits de reconduction :	13 569,39 €
- 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 : **69 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **14 219,05 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De Domaine des Thuilleries (S.A.)

Total des charges nettes : 1 482 147,92 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 482 147,92 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 482 147,92 €**

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

R32-2020-06-30-712

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LE NOUVEAU MONDE à ROUBAIX

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LE NOUVEAU MONDE A ROUBAIX
FINESS : 590 783 882**

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'EHPAD Le Nouveau Monde de ROUBAIX et géré par le CCAS Roubaix ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 063 984,52 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 83 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 5 095,69 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 88 345,69 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 975 638,83 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 81 303,24 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	950 410,35	32,55
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	25 228,48	34,56
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 975 638,83 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	950 410,35	32,55
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	25 228,48	34,56
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 81 303,24€.

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 Roubaix identifiée sous le numéro FINESS : 590 798 393 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 882).

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 Le Nouveau Monde de ROUBAIX**
FINESS : **590 783 882**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	945 963,51 €
- Crédits de reconduction :	10 523,85 €
- Résorption des écarts :	19 151,47 €
- 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 : **83 250,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **5 095,69 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De CCAS Roubaix

Total des charges nettes : 1 063 984,52 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 063 984,52 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 063 984,52 €**

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		
	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		
	RIA simplifié (annexe 7B)		x			
	Décision modificative (annexe 1 bis)	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

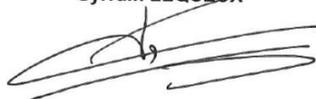
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-703

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

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES FEUILLANTINES A QUIEVRECHAIN
FINESS : 590 020 848**

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'EHPAD Les Feuillantines de QUIEVRECHAIN et géré par le DOMIDEP (S.A.S.) Feuillantines ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 397 407,23 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 82 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 21 126,43 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 103 626,43 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 1 293 780,80 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 107 815,07 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 134 491,30	39,85
UHR	0,00	
PASA	68 756,96	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	90 532,54	35,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 293 780,80 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 134 491,30	39,85
UHR	0,00	
PASA	68 756,96	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	90 532,54	35,43
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 107 815,07€.

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 DOMIDEP (S.A.S.) Feuillantines identifiée sous le numéro FINESS : 590 051 926 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 020 848).

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 Feuillantines de QUIEVRECHAIN**
FINESS : **590 020 848**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	1 256 203,44 €
- Crédits de reconduction :	13 975,27 €
- Résorption des écarts :	23 602,09 €
- 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 : **82 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **21 126,43 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(ric) général(e)
De DOMIDEP (S.A.S.) Feuillantines

Total des charges nettes : 1 397 407,23 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 397 407,23 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 397 407,23 €**

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

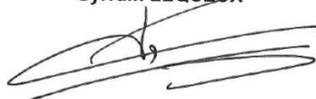
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-702

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD LES LYS BLANCS
à QUESNOY SUR DEULE

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES LYS BLANCS A QUESNOY SUR DEULE
FINESS : 590 783 536**

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'EHPAD Les Lys Blancs de QUESNOY SUR DEULE et géré par le Les Lys Blancs ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 083 620,18 € au titre de l'année 2020, dont :

- 27 307,12 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 72 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 9 127,48 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 94 781,04 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 988 839,14 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 82 403,26 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	905 741,11	41,36
UHR	0,00	
PASA	69 444,47	
Financements complémentaires	13 653,56	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 1 002 492,70 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	905 741,11	41,36
UHR	0,00	
PASA	69 444,47	
Financements complémentaires	27 307,12	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 83 541,06€.

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 Les Lys Blancs identifiée sous le numéro FINESS : 590 001 285 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 783 536).

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 Lys Blancs de QUESNOY SUR DEULE**
FINESS : **590 783 536**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	952 934,93 €
- Crédits de reconduction :	10 601,40 €
- Résorption des écarts :	11 649,25 €
- 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 **27 307,12 €** (crédits pérennes).
- Vos crédits non reconductibles au titre de la prime exceptionnelle liée au Covid19 : **72 000,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **9 127,48 €**,

Madame, Monsieur, le Président(e), le Directeur(rice) général(e)
De Les Lys Blancs

Total des charges nettes : 1 083 620,18 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 083 620,18 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 083 620,18 €**

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

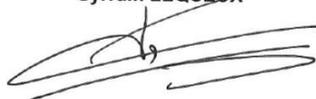
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-704

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

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD LES MYOSOTIS A RAIMBEAUCOURT
FINESS : 590 812 848**

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'EHPAD Les Myosotis de RAIMBEAUCOURT et géré par le DOMIDEP (S.A.S.U.) Les Myosotis ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 004 545,55 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 63 000,00 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 63 000,00 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 941 545,55 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 78 462,13 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	941 545,55	37,39
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^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 941 545,55 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	941 545,55	37,39
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 78 462,13€.

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 DOMIDEP (S.A.S.U.) Les Myosotis identifiée sous le numéro FINESS : 590 005 195 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 812 848).

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 Myosotis de RAIMBEAUCOURT**
FINESS : **590 812 848**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	880 080,16 €
- Crédits de reconduction :	9 790,89 €
- Résorption des écarts :	51 674,50 €
- 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 : **63 000,00 €**
- 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 DOMIDEP (S.A.S.U.) Les Myosotis

Total des charges nettes : 1 004 545,55 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 11 994,76 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 016 540,31 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 004 545,55 €**

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

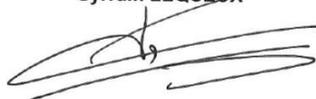
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-705

Décision tarifaire portant fixation du
forfait global de soins pour l'année 2020
de l'EHPAD RESIDENCE DES ONZE VILLES
à RIEULAY

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD RESIDENCE DES ONZE VILLES A RIEULAY
FINESS : 590 814 141**

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'EHPAD Résidence des onze Villes de RIEULAY et géré par le SOS Sénior ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 1 025 657,77 € au titre de l'année 2020, dont :

- 0,00 € à titre pérenne pour la prime Grand Âge et attractivité territoriale;
- A titre non reconductible : 82 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 13 911,45 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 96 411,45 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 929 246,32 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 77 437,19 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	929 246,32	35,86
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^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 918 111,24 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	918 111,24	35,43
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 76 509,27€.

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 SOS Senior identifiée sous le numéro FINESS : 570 010 173 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 814 141).

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 des onze Villes de RIEULAY**
FINESS : **590 814 141**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	921 252,39 €
- Crédits de reconduction :	0,00 €
- Résorption des écarts :	-3 141,15 €
- 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) :	11 135,08 €
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 : **82 500,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **13 911,45 €**,

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

Total des charges nettes : 1 025 657,77 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 1 025 657,77 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **1 025 657,77 €**

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

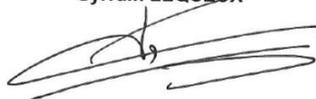
Enfin, pour minimiser les risques de rejet de votre EPRD, je vous rappelle que, conformément à l'article R.314-222 du Code de l'Action Sociale et des Familles, celui-ci doit notamment être présenté en équilibre réel. Pour ce faire, l'EPRD doit respecter les conditions suivantes :

- 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

R32-2020-06-30-701

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

**DECISION TARIFAIRE PORTANT FIXATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020
DE L' EHPAD SAINT JOSEPH A PHALEMPIN
FINESS : 590 790 036**

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'EHPAD Saint Joseph de PHALEMPIN et géré par le Monsieur Vincent ;

DECIDE

Article 1 A compter du 01 janvier 2020, le forfait global de soins est fixé à 532 709,96 € 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 4 996,24 € 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^{er} semestre 2020 font l'objet d'un versement unique de 50 746,24 €.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 481 963,72 €.

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à 40 163,64 €.

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

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	458 175,18	27,89
UHR	0,00	/
PASA	0,00	/
Financements complémentaires	0,00	/
Hébergement temporaire	23 788,54	32,59
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	/

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à 466 216,63 €.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	442 428,09	26,94
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	0,00	
Hébergement temporaire	23 788,54	32,59
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à 38 851,39€.

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 Monsieur Vincent identifiée sous le numéro FINESS : 750 056 368 et à l'établissement concerné (FINESS : 590 790 036).

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 Saint Joseph de PHALEMPIN**
FINESS : **590 790 036**

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 :

- Dotation reconductible au 1^{er} janvier 2020 :	482 051,55 €
- Crédits de reconduction :	261,74 €
- Résorption des écarts :	-16 096,66 €
- 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) :	15 747,09 €
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 : **45 750,00 €**
- Vos crédits non reconductibles au titre de la compensation des pertes de recettes d'hébergement en EHPAD : **4 996,24 €**,

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

Total des charges nettes : 532 709,96 €,
 Reprise sur crédits non reconductibles 2019 à utiliser en 2020 : 0,00 €,
 Total des charges brutes 2020 (hors autres produits) : 532 709,96 €.

Dotation globale de financement soins au 31 décembre 2020 : **532 709,96 €**

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

